LAS VACUNAS QUE SE PERDIERON...
“El sarampiôn no tiene ideologia, solo tiene hambre”
SALVADOR RANGEL ABUD

LAS VACUNAS QUE SE PERDIERON EN EL CAMINO

Salvador Rangel Abud

SINOPSIS

México llevaba veintisiete años sin un solo muerto por sarampión. Tenía vacuna. Tenía infraestructura. Tenía el programa de inmunización más exitoso de su historia, construido campaña por campaña, ajustado error por error durante doce años consecutivos con coberturas superiores al noventa y cinco por ciento.

Luego llegó Apolinar Mendiola Fuentes, doctor en epidemiología de Harvard, con cuatro cajas de libros propios y una fotografía de John Snow para colgar donde estaba Benito Juárez. Y en una reunión de cuatro horas con sillas de plástico que chirriaban, sin que nadie en la sala se atreviera a decir en voz alta que el emperador estaba desnudo, se decidió transformar el modelo sanitario mexicano.

El Manual Operativo de las Semanas Nacionales de Vacunación —trescientas cuarenta páginas de rutas logísticas, protocolos de cadena de frío, sistemas de alerta temprana— quedó en el estante del piso, debajo de un libro sobre gestión pública que tenía veintidós ejemplares sin vender en una bodega de Coyoacán.

Lo que siguió no fue inevitable. Fue el resultado de decisiones específicas tomadas por personas específicas en fechas específicas que están documentadas: contratos que no se firmaron, presupuestos que no se ejercieron, coberturas que cayeron silenciosamente del noventa y cinco al setenta y nueve por ciento mientras el subsecretario daba conferencias de prensa sobre el nuevo modelo transformador.

El sarampión no lee boletines oficiales. No le interesan las narrativas comunicacionales. Solo sabe contar: cuenta los niños sin vacunar, suma las semanas, calcula el momento en que la población susceptible es suficiente para sostener una cadena de transmisión. Y espera.

El veintinueve de enero de 2025, un niño de cuatro años llegó a urgencias con fiebre y manchas que bajaban por su cuerpo con la determinación metódica de quien tiene un itinerario que cumplir. El médico de guardia buscó en Google, encontró que el sarampión estaba eliminado en México desde 1996, y cerró el navegador.

Nueve mil cuatrocientos setenta y ocho casos confirmados. Veintinueve muertos. La mayoría, niños.

Las vacunas que se perdieron en el camino es la historia de cómo ocurrió eso. Es thriller burocrático y crónica de salud pública, sátira institucional y denuncia documentada. Tiene humor donde el humor es la única respuesta honesta a la estupidez organizada, y tiene capítulos sin humor donde el narrador abandona la ironía porque lo que narra no es anécdota sino historia reciente que obliga a otra clase de atención.

Los personajes son ficticios. Lo que hicieron es verdad.

ADVERTENCIA DE CONTENIDO

Esta novela contiene estupidez institucional narrada sin concesiones, presupuestos de vacunación convertidos en presupuesto no ejercido con la precisión de un contador forense, un subsecretario que reemplaza el retrato de Juárez con el de John Snow sin entender nada de lo que John Snow representaba, una enfermera de la sierra de Chihuahua que llena formularios de doce páginas para conseguir las vacunas que no llegan, un diputado pediatra que presenta datos en el pleno y habla solo, y veintinueve niños que murieron de una enfermedad que tiene vacuna desde 1963.

También contiene humor. No porque las situaciones sean graciosas —no lo son para quienes las vivieron— sino porque la ironía es, a veces, la única herramienta que permite describir la disfunción institucional sin volverse loco en el intento. La risa puede ser la forma más honesta de la indignación.

El narrador advierte que sabrá reconocer los capítulos donde el humor desaparece completamente.

SOBRE EL AUTOR

Salvador Rangel Abud es médico cirujano, especialista en salud pública, maestro en administración de hospitales y doctorando en ciencias por el Instituto Nacional de Salud Pública, además de escritor aficionado.

En Las Vacunas que se Perdieron en el Camino convergen cuarenta y cinco años de formación clínica y experiencia en gestión de sistemas de salud públicos con el conocimiento de primera mano de cómo funcionan —y cómo se destruyen— los programas de inmunización en México. Los datos que sustentan esta novela no son especulaciones: provienen de los reportes anuales de la Organización Panamericana de la Salud, del Presupuesto de Egresos de la Federación, de la Cuenta Pública auditada por la Auditoría Superior de la Federación y de los registros diarios de la Dirección General de Epidemiología durante el brote de 2025 y 2026. Todo está disponible para quien quiera buscarlo. El autor solo lo organizó en forma de novela para que sea imposible ignorarlo.

DETALLES DE PUBLICACIÓN

Título: Las Vacunas que se Perdieron en el Camino **Autor:** Salvador Rangel Abud **Género:** Sátira institucional / Crónica novelada / Novela de denuncia y salud pública **Extensión:** ~28,300 palabras aproximadamente **Estructura:** Prólogo + 3 partes + 12 capítulos **Ambientación:** México, 2018–2026 — Ciudad de México, Chihuahua, sierra tarahumara **Idioma:** Español **Año de publicación:** 2026 **Plataforma:** Internet Archive — Acceso abierto **Contacto:** wrangel.1352@gmail.com

---

NOTA DEL AUTOR

Esta novela no es una crítica a la vacunación ni a la ciencia. Es exactamente lo contrario: es una defensa documentada de los programas de inmunización como uno de los instrumentos de salud pública más eficaces y costo-efectivos que existen, y una denuncia de lo que ocurre cuando esos programas son desmantelados por razones que no tienen nada que ver con la ciencia ni con la salud de la población.

El título tiene una doble lectura deliberada: las vacunas que físicamente no llegaron a los niños, y las vacunas que se perdieron —se diluyeron, se convirtieron en presupuesto no ejercido— en el laberinto administrativo de una gestión que sabía exactamente lo que hacía aunque prefería no decirlo en voz alta.

También es una referencia al refrán: en el camino se arregla la carga. En México, la carga no se arregló en el camino. Se cayó. Y la cargaron los niños.

LICENCIA

Esta obra se publica bajo la licencia Creative Commons:

Salvador Rangel Abud © Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0)

Usted es libre de compartir y distribuir esta obra en cualquier medio o formato, siempre que se otorgue crédito apropiado al autor, no se utilice con fines comerciales y no se generen obras derivadas sin autorización expresa. Más información: creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0

PALABRAS CLAVE

vacunación · sarampión · salud pública · México · programas de inmunización · corrupción institucional · negligencia · brote epidémico · IMSS · Secretaría de Salud · presupuesto no ejercido · cobertura vacunal · sátira política · denuncia y propuesta · novela en español · crónica novelada · pediatría · epidemiología

---

TEMAS PRINCIPALES

Las Vacunas que se Perdieron en el Camino opera en la intersección entre la crónica de salud pública y la sátira institucional, sosteniendo ambos registros sin que uno devore al otro. A lo largo de sus doce capítulos, la novela documenta la mecánica precisa de cómo se destruye un programa de salud pública exitoso: no con un acto de sabotaje visible sino con la acumulación de decisiones menores —contratos no firmados, formularios kafkianos, presupuestos redirigidos, coberturas que caen un punto porcentual por año sin que nadie active la alarma — hasta que el umbral de inmunidad colectiva se rompe y el virus, que siempre estuvo esperando, encuentra el espacio que necesitaba.

Explora la burocracia como sistema de impunidad: nadie firmó una orden para dejar de vacunar niños. Nadie tomó esa decisión en una sola reunión. Lo que ocurrió fue una cadena de omisiones institucionales en la que cada eslabón

puede señalar al siguiente y ninguno debe responder por el resultado final. Documenta también el costo humano de la tecnocracia sin rendición de cuentas, la enfermera que sigue trabajando con lo que tiene mientras el sistema falla a su alrededor, el diputado que tiene razón y habla solo, y la madre que lleva a su hijo a urgencias sin saber que lo que tiene es una enfermedad que el Estado estaba obligado a prevenir y no previno.

El balance final —9,478 casos, 647 hospitalizados, 29 muertos, 14 meses de brote— no es el clímax de la novela. Es la consecuencia aritmética de lo que los primeros ocho capítulos documentaron con precisión quirúrgica.

CITAS DESTACADAS

"El sarampión no tiene ideología. Solo tiene hambre."

"Los personajes son ficticios, pero lo que hicieron es verdad."

"La ironía no es falta de respeto hacia las víctimas: es la única herramienta que permite describir la estupidez institucional sin volverse loco en el intento."

"El sarampión solo sabe contar: cuenta los niños sin vacunar, suma las semanas, calcula el momento."

"No hace falta inventar nada nuevo. Solo hace falta no volver a hacer lo que se hizo."

"En el camino se arregla la carga. En México, la carga no se arregló en el camino. Se cayó. Y la cargaron los niños."

"Intentarlo honestamente, en un país donde la deshonestidad es norma, ya es acto revolucionario."

COMPARACIONES LITERARIAS

Los lectores familiarizados con las siguientes obras encontrarán en Las Vacunas que se Perdieron en el Camino un territorio narrativo cercano, con el anclaje mexicano y la indignación documentada que le son propios.

Jorge Ibargüengoitia (El atentado, Las muertas): la burocracia y la impunidad mexicanas narradas desde la ironía de quien conoce el sistema desde adentro y usa el humor como bisturí, no como anestesia. Guillermo Fadanelli (Educar a los topos): la institución mexicana como sistema que produce exactamente los resultados que dice querer evitar, con personajes que sobreviven dentro de ella sin ilusiones y sin heroísmo. Michael Lewis (The Premonition, The Fifth Risk): la crónica de salud pública como thriller narrativo donde la burocracia es el antagonista más peligroso precisamente porque nadie puede señalarla con nombre y apellido. Ryszard Kapuściński (El Imperio, El Sha): el periodismo narrativo que convierte datos verificables en experiencia humana sin sacrificar la precisión ni la indignación.

Dentro de la narrativa de Salvador Rangel Abud, esta novela es la más directamente anclada en su experiencia clínica y en su conocimiento de los

sistemas de salud pública mexicanos. Es también la más urgente: fue escrita mientras el brote todavía no terminaba. Esa urgencia se siente en cada página.

LO QUE DOCUMENTAN LOS DATOS

Los números que sustentan esta novela no son especulativos. Son registros oficiales disponibles para cualquier ciudadano que quiera buscarlos.

Cobertura vacunal: México mantuvo coberturas superiores al 95% durante doce años consecutivos hasta 2018. Entre 2019 y 2024, la cobertura cayó progresivamente hasta el 79% en los grupos de edad más vulnerables, según los reportes anuales de la Organización Panamericana de la Salud.

Presupuesto no ejercido: las cifras del presupuesto asignado y no ejercido al programa de vacunación entre 2019 y 2023 provienen del Presupuesto de Egresos de la Federación y de la Cuenta Pública, auditados por la Auditoría Superior de la Federación. El monto acumulado supera los 44,000 millones de pesos.

El brote de 2025–2026: 9,478 casos confirmados, 647 hospitalizados, 29 defunciones, 32 estados afectados, duración de 14 meses. Datos publicados diariamente por la Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud.

El umbral de inmunidad colectiva: el sarampión requiere coberturas superiores al 95% para interrumpir la transmisión, dado su número reproductivo básico (R_0) de entre 12 y 18. Por debajo de ese umbral, el virus circula. La matemática es inflexible.

El programa de vacunación de emergencia activado para contener el brote costó el triple de lo que habría costado mantener el programa funcionando normalmente durante los seis años anteriores.

PREGUNTAS PARA DISCUSIÓN

El prólogo distingue entre los personajes ficticios y los hechos reales: "los personajes son ficticios, pero lo que hicieron es verdad." ¿Qué responsabilidad ética implica esa distinción para el autor, y qué implica para el lector?

Apolinar coloca la fotografía de John Snow en su oficina como símbolo de lo que hará: ciencia, rigor, datos, epidemiología de campo. ¿Por qué ese símbolo resulta ser exactamente lo contrario de lo que hace? ¿Qué dice eso sobre la relación entre el discurso institucional y la práctica institucional?

Cuca Villanueva sigue vacunando niños con lo que tiene mientras el sistema falla a su alrededor. Evaristo Palafox presenta los datos en el pleno y habla solo. ¿Qué hace que algunas personas mantengan su función dentro de sistemas disfuncionales y otras no?

El narrador usa el humor como herramienta principal durante los primeros ocho capítulos y lo abandona en los últimos cuatro. ¿Cuándo deja de ser posible la ironía? ¿Qué señala ese umbral sobre la naturaleza del daño narrado?

El balance final del brote es presentado como lista: 9,478 casos, 647 hospitalizados, 29 defunciones. ¿Por qué esa frialdad tipográfica resulta más perturbadora que cualquier descripción narrativa de los mismos hechos?

CÓMO CITAR ESTA OBRA

APA: Rangel Abud, S. (2026). *Las Vacunas que se Perdieron en el Camino*. Internet Archive. https://archive.org

MLA: Rangel Abud, Salvador. *Las Vacunas que se Perdieron en el Camino*. Internet Archive, 2026.

Chicago: Rangel Abud, Salvador. *Las Vacunas que se Perdieron en el Camino*. Internet Archive, 2026.

CONTACTO Y OTRAS OBRAS

Correo electrónico: wrangel.1352@gmail.com

Salvador Rangel Abud es autor de más de noventa novelas publicadas. Su obra abarca el thriller científico, la novela de neurodiversidad, la ciencia ficción, la sátira política, la crónica costumbrista, la fábula ética, la comedia eclesiástica, el drama psicológico histórico, el thriller médico de denuncia, la comedia romántica, el thriller psicológico clínico, la novela bucólico-costumbrista, el thriller de intriga familiar, la ficción onírica, la ciencia ficción de base científica, la ficción especulativa política, la novela coral carcelaria, el bildungsroman romántico, la comedia de misterio colonial, el thriller arqueológico especulativo, la sátira histórica, la novela de denuncia y propuesta, el ensayo político novelado y —como demuestra esta entrega— la crónica de salud pública novelada que convierte datos oficiales en experiencia humana para decir lo que los informes técnicos saben pero no logran comunicar y los funcionarios responsables prefieren no escuchar. Todas sus obras de acceso abierto se encuentran disponibles en Internet Archive bajo licencia CC BY-NC-ND 4.0. Para solicitudes de reseña, colaboración editorial o derechos de traducción, contactar directamente al autor por correo electrónico.

MENSAJE FINAL

México vacunó a sus niños durante veintisiete años consecutivos con una eficacia que fue reconocida internacionalmente. No porque fuera un país rico. No porque tuviera una infraestructura sanitaria perfecta. Sino porque había personas que entendían que la inmunidad colectiva es un bien público que se construye dosis por dosis, campaña por campaña, y que se destruye con la misma silenciosa eficiencia con que se construye: un porcentaje menos por año, un contrato no firmado, un formulario más largo de lo necesario, una prioridad que se redefine en una sala de juntas con sillas que chirrían.

El sarampión no tiene ideología. No distingue entre niños de familias que votaron por la transformación y niños de familias que no. No sabe qué partido

gobierna ni qué narrativa comunica la secretaría de salud. Solo sabe cuántos niños sin vacunar hay en el área de influencia de un caso índice, y si ese número es suficiente, actúa.

Las veintinueve familias que perdieron un hijo durante el brote de 2025 y 2026 no son una metáfora ni un recurso retórico. Son personas reales cuyos hijos reales murieron de una enfermedad prevenible porque el Estado mexicano decidió, durante seis años, que había cosas más importantes que vacunarlos.

Esta novela es el registro de ese proceso. El registro existe para que no pueda decirse que nadie lo sabía.

Porque todo el mundo lo sabía.

© 2026 Salvador Rangel Abud · CC BY-NC-ND 4.0 · wrangel.1352@gmail.com · Internet Archive

ÍNDICE

PRÓLOGO: Un sainete gubernamental que cobra vidas

PARTE I

EL NUEVO AMANECER SANITARIO

Capítulo 1: Diciembre 2018 — Diciembre 2019

Capítulo 2: La gran reunión en la que se decidió el futuro sin consultar al presente

Capítulo 3: Los contratos que no se firmaron en enero, ni en febrero, ni en marzo, ni nunca a tiempo

Capítulo 4: Cuca y el formulario de doce páginas

Capítulo 5: El diputado que hacía preguntas inoportunas

PARTE II

LA PANDEMIA NOS DA UNA COARTADA

Capítulo 6: La pandemia: el mejor momento de la carrera de Apolinar Mendiola

Capítulo 7: Los 44,457 millones de pesos que se fueron a ningún lado

Capítulo 8: El silencio que no era silencio

PARTE III

HOLA, SARAMPIÓN

Capítulo 9: El niño de Cuauhtémoc

Capítulo 10: La conferencia de prensa de Apolinar Mendiola (ya sin cargo pero con opinión)

Capítulo 11: Evaristo en el pleno, o la soledad del hombre que tiene razón

Capítulo 12: Lo que el virus dejó escrito

LAS VACUNAS QUE SE PERDIERON EN EL CAMINO

"El sarampión no tiene ideología.
Solo tiene hambre."
Dr. Salvador Rangel Abud

PRÓLOGO

Un sainete gubernamental que cobra vidas

Este libro nació de una pregunta que parece sencilla y no lo es: ¿cómo es posible que un país que llevaba veintisiete años sin un solo muerto por sarampión amanezca un día con veintinueve cadáveres y más de nueve mil enfermos, la mayoría niños, de una enfermedad que tiene vacuna desde 1963?

La respuesta corta es: porque alguien dejó de vacunarlos.

La respuesta larga es este libro, aunque primero debo hacer tres advertencias:

La primera es que esta es una novela y por lo tanto sus personajes son ficticios. Apolinar Mendiola Fuentes no existe. Evaristo Palafox Dueñas tampoco. Cuca Villanueva es una creación de la imaginación del autor. El Maxi Treviño Garza

nunca ha redactado un solo boletín oficial. Por esto mismo, cualquier parecido entre estos personajes y personas reales, ya sean subsecretarios de salud pública, epidemiólogos mediáticos, enfermeras de la sierra de Chihuahua o asesores de comunicación de treinta y tantos años que duermen cuatro horas, es una mera coincidencia del destino, que a veces tiene un sentido del humor muy particular.

La segunda es que los hechos que sustentan esta novela son reales en México, ya que los datos como cobertura vacunal, son los que reportó la Organización Panamericana de la Salud año por año. Las cifras del presupuesto no ejercido provienen del Presupuesto de Egresos de la Federación y de la Cuenta Pública, auditados por la Auditoría Superior de la Federación. Los números del brote de 2025 y 2026 los publicó diariamente la Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud. Los casos confirmados, las defunciones, los estados afectados, los grupos de edad: todo está en los registros oficiales del gobierno mexicano, disponible para quien quiera buscarlo, por lo mismo esos NO LOS INVENTÓ EL AUTOR, ni yo, que lo estoy contando, ni nadie con mala intención o que quiera hacer quedar mal a nadie.

En otras palabras: los personajes son ficticios, pero lo que hicieron es verdad.

Y la tercera advertencia es que esta novela tiene humor, tiene ironía, tiene sarcasmo, tiene momentos en que el lector se reirá de situaciones que objetivamente no tienen ninguna gracia para los personajes que la cagaron, pero para el resto del pueblo si los tiene…o cuando menos debiera tenerla. Por ello, el autor y yo como narrador no nos disculpamos por eso, porque la ironía no es falta de respeto hacia las víctimas: es más bien, lamentablemente, la única herramienta que permite describir la estupidez institucional sin volverse loco en el intento, porque la risa puede ser la forma más honesta de la indignación.

Sin embargo, y aquí como narrador, pido al lector que preste atención: hay capítulos en esta novela donde no hay humor. Donde se abandona la ironía completamente y paso a contar lo que ocurrió con la precisión seca de una crónica con el dolor discreto de quien sabe que eso que narro, no es anécdota sino historia reciente que nos debe indignar, porque son los errores humanos de los ineptos, los que están matando a nuestros hijos…bueno a los hijos de ustedes los mexicanos, porque yo como narrador al igual que los personajes de esta novela… también soy ficticio.

El autor confiesa que esos capítulos no fueron los más fáciles de escribir, así como tampoco serán los más fáciles de leer. Pero yo como narrador confío en que el lector sabrá reconocerlos.

Hay algo que necesito decir sobre los niños que aparecen en este libro.

No son metáforas. No son recursos narrativos para darle urgencia emocional a una trama política. No son el equivalente literario de las fotos de niños enfermos que los activistas ponen en los carteles de las marchas… ¡NO!

Son niños reales que para su desgracia les toco nacer en México entre 2019 y 2023, o sea, en el período que este libro analiza. Crecieron sin la vacuna que el Estado estaba obligado a darles y no les dio. Algunos enfermaron. Algunos

murieron. Sus madres existen. Sus padres existen. Sus cuartos con juguetes y ropa doblada existen…aunque ya están vacíos…ya están sin ellos.

Se los menciono porque es necesario mencionarlos. Porque una novela que hable de decisiones de política sanitaria sin hablar de las personas que esas decisiones afectaron no sería una novela…en todo caso sería un informe de gestión con pretensiones literarias.

Una última cosa antes de comenzar.

Es muy posible que este libro llegue a manos de distintos tipos de lectores. Algunos serán médicos o salubristas que conocen los datos de memoria y que leerán estas páginas con el reconocimiento incómodo de quien ve documentado lo que ya sospechaba.

Otros son lectores comunes que solo saben del sarampión, lo que leyeron en el periódico durante el brote y que merecen entender qué hay detrás de esa noticia. Y otros —ojalá— son personas con poder de decisión como: funcionarios, legisladores, directores de hospitales, secretarios de Estado, asesores de secretarios de Estado, y hasta gobernadores y presidente de la república.

Para estos últimos tengo un mensaje especial, que el autor no pondrá en letra cursiva ni en negritas porque el subrayado le parece de mal gusto:

Lo que ha ocurrido en México entre 2018 y 2026 en materia de vacunación no fue inevitable. Fue el resultado de decisiones específicas tomadas por personas específicas en fechas específicas que están documentadas. Esas decisiones se pueden tomar de manera diferente. De hecho, ya se tomaron de manera diferente y se ha pretendido maquillar la realidad. Pero ésta se encuentra cruelmente evidente en la información oficial. Durante doce años seguidos, dos gobiernos distintos mantuvieron coberturas de vacunación por encima del noventa y cinco por ciento sin que el mundo se acabara, sin que los laboratorios los engañaran, sin que el presupuesto se agotara misteriosamente antes de llegar a los niños.

Por eso les aseguro que no hace falta inventar nada nuevo. Solo hace falta no volver a hacer lo que se hizo durante 27 años y que se dejó de hacer para “transformar” al país. Y lo lograron…De ser un país que en 2016 se declaró “Libre de sarampión” igual que todo el continente, pasó a ser el país con el mayor número de casos y de lamentables defunciones de todo ese continente… para desgracia nuestra y vergüenza de los responsables.

Por eso, tanto el autor como yo, agradecemos al lector su tiempo y su paciencia, y le prometemos que haremos todo lo posible por no aburrirlo.

También le prometemos que cuando termine este libro, si lo ha leído con atención, no volverá a escuchar la palabra "austeridad" con la misma tranquilidad de antes, ni la palabra transformación como sinónimo de mejora… Pero Usted como lector decidirá si continua creyendo el al rueda de molino que le han querido hacer tragar desde hace 7 años.

Eso, en mi humilde opinión es suficiente para justificar la existencia de un libro.

PARTE I
EL NUEVO AMANECER SANITARIO

Capítulo 1
Diciembre 2018 — Diciembre 2019

"Hay dos tipos de funcionarios públicos:
los idiotas que no saben lo que hacen,
y los que no saben que son idiotas y que hacen
como si supieran lo que hacen.
Los segundos son mucho más peligrosos."

Dr. Salvador Rangel Abud.

El hombre que sabía demasiado y hacía demasiado poco

Aquí cuento como Apolinar Mendiola Fuentes toma posesión de su cargo, reorganiza los cuadros de su oficina, y descubre que heredó un programa de vacunación que funcionaba, lo cual le resulta profundamente sospechoso... comienzo:

El primero de diciembre de 2018, a las once cuarenta y siete de la mañana, Apolinar Mendiola Fuentes tomó posesión de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud con un discursillo coloquial de dieciséis minutos que sus colaboradores más cercanos, ya designados por él, describieron en los días siguientes, como "inspirador", "visionario" y "de una profundidad inusual para este tipo de eventos". Ninguno de ellos pudo citar, cuando se les preguntó, una sola frase concreta de ¿por qué opinaban eso?

Apolinar tenía cincuenta y dos años, un doctorado en epidemiología de la Universidad de Harvard, tres libros publicados sobre salud pública que nadie había leído completos por aburridos, pero que muchos citaban por hacerle la barba. Iba por la vida con una sonrisa que sus admiradores, no muchos, describían como "enigmática" y sus detractores, bastantes, como "de iguana en reposo". Usaba lentes de armazón grueso negro aunque no los necesitaba —su oculista le había confirmado que tenía visión perfecta— pero en algún momento de su vida académica había decidido que los lentes le daban una imagen de autoridad intelectual, y esa convicción era ya tan antigua que había dejado de ser una decisión consciente para convertirse simplemente en parte de su cara pálida y enjuta.

Llegó a su nueva oficina con cuatro cajas de cartón de huevo *“la gallina clueca”* llenas de libros propios y una fotografía enmarcada en blanco y negro que cargó personalmente desde el automóvil oficial que tenía a su cargo, sin dejarla a los asistentes, porque era su primera señal al mundo de lo que pensaba hacer. La fotografía era de John Snow, aquel anestesiólogo inglés, que durmió por primera vez a la reina Victoria con cloroformo y que en 1854 identificó el origen del brote de cólera en el barrio londinense de Soho retirando la manija de una bomba de agua. El padre de la epidemiología de campo. Un hombre que había resuelto un problema de salud pública con observación, datos y sentido común, sin necesitar conferencias de prensa ni cuenta de Twitter…y por supuesto tampoco lentes.

Lo primero que hizo al entrar a su nueva oficina fue descolgar el retrato de Benito Juárez que colgaba detrás del escritorio junto con el del presidente en turno —el mismo retrato que habían colgado ahí seis subsecretarios anteriores— y reemplazarlo con el de John Snow.

—John Snow representa exactamente lo que haremos en esta subsecretaría —le explicó a su secretaria mientras acomodaba el cuadro—. Ciencia. Rigor. Datos. Epidemiología de campo aplicada a la realidad del país.

Su secretaria se llamaba Hortensia Bravo y era una mujer viuda de un tal Mendoza, tenía cincuenta y tres años y llevaba dieciocho en la subsecretaría. Había visto llegar y salir, por supuesto, a siete subsecretarios. Dos habían

llegado con retratos propios de Juárez cambiando al que ya estaba. Uno había llegado con un cuadro de la Virgen de Guadalupe que retiró discretamente tres meses después cuando alguien le informó que eso podría generar problemas con el Presidente que era cristiano. Otro llegó con una fotografía de sí mismo dando una conferencia, lo cual lo ubicó en una categoría completamente aparte.

—Sí, *licenciado* —dijo Hortensia.

—*Doctor* —la corrigió Apolinar de inmediato, sin voltear a verla, pero ajustando el nivel del cuadro y el puente de sus inútiles lentes.

—Sí, doctor —corrigió Hortensia, con el tono divertido de quien anota mentalmente algo que sabe que olvidará antes del mediodía. En dieciocho años había aprendido que los subsecretarios pasaban, de pedir ser llamados por su título correcto a preferir ser llamados “señor”, y que su trabajo consistía en sobrevivir a todos ellos manteniendo el café caliente y los archivos en orden.

Las cuatro cajas de libros tardaron dos días en ser acomodadas porque Apolinar tenía un sistema preciso que le explicó con detenimiento a Hortensia: primero sus propios libros, en el estante superior y más visible, ordenados por fecha de publicación; luego los de sus maestros de Harvard; luego los clásicos de la epidemiología mundial; y al final —en el estante inferior, casi a nivel del piso— los documentos técnicos y manuales operativos de la gestión anterior, "para referencia histórica", según dijo.

Entre esos documentos de “menor importancia” quedó sepultado el Manual Operativo de las Semanas Nacionales de Vacunación, edición 2018, compuesto de trescientas cuarenta páginas que contenían rutas logísticas por municipio, protocolos de cadena de frío, contratos marco con laboratorios, sistemas de alertas tempranas para detección de coberturas insuficientes. Todo un aparato construido durante doce años de trabajo acumulado, ajustado campaña por campaña, perfeccionado error por error. Quedó en el estante del piso, debajo de un libro sobre gestión pública que Apolinar había escrito en 2015 y que tenía veintidós ejemplares sin vender en una bodega de Coyoacán, porque se le habían encontrado tantos errores que la “Fe de erratas” sería tal vez mas extensa que el propio libro.

Ese mismo día, por la tarde, Apolinar conoció a las dos personas que completarían el triángulo central de su gestión. El primero era Maximiliano Treviño Garza, su asesor de comunicación, a quien todos llamaban Maxi desde la preparatoria y quien a los treinta y tres años seguía pareciendo que tenía veintisiete. Había estudiado Comunicación en una universidad privada de nombre pomposamente anglosajón, nunca había leído un artículo científico completo pero sabía distinguir a primera vista cuáles titulares iban a tener más de cinco mil retuits.

Tenía el don —raro y valioso en el mundo de la política— de poder resumir cualquier cosa en ciento cuarenta caracteres sin que pareciera que la había simplificado. Era, en el sentido más estricto del término, un profesional: hacía su trabajo con competencia, sin juicios morales innecesarios, con la misma

neutralidad con que un buen sastre corta una tela independientemente de para qué se vaya a usar el traje, si para un funcionario de alto rango o para un bufón.

Su función en la subsecretaría era traducir las decisiones de Apolinar en narrativas comunicables. Era muy bueno en eso. Tan bueno que a veces él mismo se creía lo que escribía, lo cual es el signo más claro de que alguien ha alcanzado la maestría en su oficio.

El segundo colaborador cercano era Bernardo Solís Armendáriz, epidemiólogo de campo, cuarenta y dos años, originario de Sonora, con una piel curtida como campesino de, producto de pasar más tiempo en municipios rurales que en oficinas y una carpeta de cartón bajo el brazo que llevaba a todas partes como quien carga un arma. La carpeta contenía datos. Quince años de datos de campo: coberturas por municipio, tasas de abandono, zonas de difícil acceso, correlaciones entre marginación y susceptibilidad vacunal. Bernardo había pasado esos quince años haciendo exactamente lo que el retrato de John Snow en la pared de Apolinar simbolizaba: ir al terreno, observar, medir, proponer soluciones basadas en evidencia. Por eso era bastante bueno en su trabajo.

Había pedido la reunión con el nuevo subsecretario con la esperanza —todavía intacta en ese momento— de que alguien en la nueva administración quisiera escuchar lo que quince años de trabajo en campo le obligaban a tener que decir.

Apolinar lo recibió con cordialidad. Le preguntó sobre su trayectoria. Asintió varias veces mientras Bernardo hablaba. Cuando Bernardo abrió la carpeta y empezó a mostrar sus datos —los municipios con coberturas por debajo del ochenta por ciento, las zonas donde las Semanas Nacionales de Vacunación eran el único mecanismo real de acceso a biológicos— Apolinar lo escuchó con la expresión de quien está prestando atención y al mismo tiempo, en algún rincón paralelo de su cerebro, está pensando en la bolsa de Loui Vuitton que le compraría a su esposa cuando le pagaran su jugoso nuevo salario, por supuesto siempre por debajo del que percibiría el presidente, como ya se los había hecho saber días antes.

—Muy interesante —dijo Apolinar cuando Bernardo terminó—. Vamos a tomar todo esto en cuenta en el diagnóstico integral que estamos preparando.

—¿Cuándo podría tener los resultados del diagnóstico? —preguntó Bernardo.

—En los próximos meses —dijo Apolinar—. Estas cosas hay que hacerlas bien.

Bernardo cerró su carpeta. Salió de la oficina. En el pasillo se cruzó con Hortensia, que iba hacia la copiadora con una pila de documentos.

—¿Cómo le fue? —le preguntó Hortensia, que tenía la costumbre de hacer esa pregunta a todo el que salía de la oficina del subsecretario, no por curiosidad sino como sistema de calibración del estado de ánimo institucional.

—Bien —dijo Bernardo, con el tono de quien dice "bien" cuando quiere decir "ya veremos, porque no me resolvió nada".

En su primera semana completa al frente de la subsecretaría, Apolinar convocó a tres reuniones de equipo, creó dos comités de trabajo, disolvió uno que ya existía porque "duplicaba funciones" — no quedó del todo claro cuáles funciones

duplicaba para escribirlas en el acta de la reunión donde se tomó la decisión— y encargó el diagnóstico integral del programa de vacunación nacional que le había mencionado a Bernardo.

—Necesito saber exactamente qué heredamos —explicó a su equipo en la tercera reunión, con el aplomo de quien está a punto de descubrir algo escandaloso—. Quiero enterarme de todas las irregularidades en los contratos, cuáles son los proveedores con conflictos de interés, qué programas fueron diseñados para beneficiar a empresas específicas…y en general todo eso, porque hay que auditar lo importante.

Nadie en la sala preguntó si había algún indicio concreto de irregularidades que justificaran la auditoría, o si el programa que se iba a auditar era el mismo que había llevado a México a mantener coberturas de vacunación por encima del noventa y cinco por ciento durante doce años consecutivos, lo cual era, según los estándares de la Organización Mundial de la Salud, un logro que la mayoría de los países del mundo no había alcanzado. Nadie lo preguntó porque la reunión tenía un tono que desaconsejaba ese tipo de preguntas.

El diagnóstico tardó cuatro meses. Cuando llegó, en abril de 2019, sus conclusiones fueron, para decirlo con precisión clínica, decepcionantes desde el punto de vista de quien buscaba irregularidades: los contratos con los laboratorios estaban en orden. Los precios eran los precios de referencia de la OPS, los más competitivos del mercado internacional. Las cadenas de distribución funcionaban. Las coberturas del año anterior —2018— habían sido del noventa y seis punto ocho por ciento en primera dosis, por encima del umbral requerido. No había pruebas de corrupción sistemática y para acabarla de amolar, para Apolinar claro, en 2016 se había declarado a México junto con toda América, zona libre de sarampión, junto con un reconocimiento al país por su trabajo en los programas de protección específica.

—Hay que revisarlo más a fondo —dijo Apolinar cuando le presentaron los resultados.

Y entonces encargó un segundo diagnóstico.

El segundo diagnóstico tardó otros tres meses y contrario a los deseos de Apolinar, los resultados fueron exactamente los mismos del primero.

Para entonces era julio de 2019. Y los contratos de compra de vacunas para ese año —que en administraciones anteriores se negociaban en octubre y se firmaban puntualmente en enero para garantizar el suministro antes de las campañas de primavera— todavía no se habían firmado.

Hortensia, que llevaba dieciocho años en la subsecretaría y había visto muchas cosas, supo en ese momento lo que se venía. No lo dijo. No era su trabajo decirlo, y además nadie le preguntó. Fue a la cocineta, preparó café para todos, y regresó a su escritorio donde tenía pendientes quince oficios, cuatro memorándums y una solicitud de información de un diputado llamado Evaristo Palafox Dueñas que preguntaba, con una especificidad que Hortensia encontró inusual en un legislador, cuál era el calendario de licitaciones de biológicos para el año en curso.

Hortensia anotó la solicitud en su cuaderno de espiral verde, en la columna de "pendientes de respuesta", y subrayó el nombre del diputado dos veces, que era su código personal para "este va a volver a preguntar".

Tenía razón, como casi siempre.

Afuera, en el país al que la subsecretaría de Apolinar Mendiola Fuentes debía servir, tres millones de niños esperaban sus vacunas con la paciencia infinita que tienen los niños para esperar cosas que los adultos les prometieron, aunque ellos no supieran que lo hicieron.

Y el sarampión, que llevaba casi tres décadas sin matar a nadie en México, esperaba también el accionar, o no, de algún imbécil que le permitiera tener un hueco de entrada. Por eso esperaba…Pero con mucha más paciencia, porque el imbécil estaba a la vista.

Capítulo 2

La gran reunión en la que se decidió el futuro sin consultar al presente

En el que Apolinar convoca a su equipo, presenta su visión transformadora, y en cuatro horas de PowerPoint destruye lo que tardó décadas en construirse, sin que nadie en la sala se atreviera a decir en voz alta que el emperador está desnudo, tiene mal aliento y se pedorrea en público.

El quince de enero de 2019, a las nueve de la mañana con veinte minutos de retraso —que era el retraso protocolar mínimo que Apolinar consideraba compatible con su nueva jerarquía y su ego recién engordado— se celebró en la Sala de Usos Múltiples de la Secretaría de Salud la Primera Gran Reunión del Nuevo Modelo Sanitario Mexicano.

La Sala de Usos Múltiples era un recinto rectangular en el tercer piso del edificio, con capacidad oficial para cuarenta personas sentadas con comodidad o sesenta y dos con resignación franciscana, que era como solía usarse en la práctica. Tenía aire acondicionado instalado en 1994 que funcionaba en dos modos únicos e inamovibles: apagado y ártico siberiano, sin posición intermedia que permitiera a los asistentes sobrevivir sin congelarse o sofocarse. Por la misma austeridad republicada que tenía a todo el gobierno de rodillas, habían cambiado las butacas tipo cine de Reforma, y habían puesto sillas de plástico apilables color gris burocrático-institucional que producían un chirrido específico cada vez que alguien cambiaba de postura para desentumirse las nalgas, lo cual a lo largo de una reunión de cuatro horas generaba una sinfonía involuntaria de incomodidad colectiva que nadie grababa pero que todos recordarían con horror durante semanas.

Y habían mantenido, para no gastar en cosas superfluas, un proyector de techo que tardaba doce minutos rituales en encender y que, una vez encendido con las debidas oraciones a san Judas Tadeo patrón de las causas imposibles, proyectaba las imágenes con una ligera inclinación hacia la derecha que nadie había corregido en seis años porque para corregirla había que subir al techo, y para subir al techo había que pedir autorización a mantenimiento, y

mantenimiento tenía un formulario específico para eso que nadie sabía dónde conseguir y que probablemente existía solo en la imaginación kafkiana de algún burócrata ya jubilado.

Estaban presentes ese día: el equipo directivo completo de la subsecretaría (cinco personas con títulos largos y responsabilidades difusas), los jefes de los cinco programas principales (vacunación, enfermedades transmisibles, cáncer, diabetes y "otros"), tres asesores externos que cobraban cuatro mil pesos por día de consultoría y que esa mañana tenían precisamente esa expresión beatífica de quien está ganando ¡cuatro mil pesos por día nada más por estar sentado!, el Maxi Treviño con su iPad último modelo y sus audífonos blancos de diseñador colgados al cuello como collar tribal de ejecutivo millennial, y Bernardo Solís Armendáriz, que llegó puntual con su carpeta de cartón color manila, su café tibio en vaso desechable de unicel y la esperanza todavía medio intacta —aunque ligeramente más escéptica que tres semanas antes— de que alguien en esa sala quisiera escuchar lo que quince años de trabajo en el lodazal rural mexicano tenían que decir sobre cómo funcionan realmente las vacunas cuando sales de PowerPoint y entras a la realidad.

Hortensia no estaba. Hortensia nunca asistía a las reuniones importantes. Hortensia era la persona que preparaba el café aguado que todos bebían fingiendo que era café de verdad, y que luego recibía las minutas que nadie había redactado correctamente porque todos estaban revisando Twitter o checando si habían hecho match en Instagram, mientras el secretario balbuceaba, y las reescribía para que fueran legibles por seres humanos. Esto le daba, con el tiempo acumulado, más información real sobre lo que ocurría en la subsecretaría que cualquier persona que sí asistía a las reuniones pero que pasaba las cuatro horas pensando en la comida.

Apolinar entró a las nueve veinte con paso firme de hombre que lleva algo trascendental bajo el brazo, que en este caso era una laptop color plata con calcomanía de la UNAM pegada estratégicamente en la esquina inferior izquierda —puesta ahí después de que un colaborador le señalara, con el tacto diplomático de quien le dice al jefe que trae abierta la bragueta, que la calcomanía de Harvard que llevaba antes podría "no comunicar adecuadamente el mensaje de cercanía con el pueblo" en el contexto del nuevo gobierno que se proclamaba enemigo de todo lo que sonara a élite, especialmente si esa élite hablaba inglés.

Se instaló en la cabecera de la mesa principal como Moisés preparándose para bajar del monte con las tablas de la ley, conectó la laptop al proyector con el cable HDMI que le pasó un asistente servil, esperó los doce minutos reglamentarios y litúrgicos a que la imagen apareciera inclinada hacia la derecha como siempre, y comenzó su sermón laico.

La presentación se llamaba, en la diapositiva de portada con fondo azul marino y letras blancas tamaño 72 que el Maxi había diseñado a las dos de la mañana del día anterior mientras consumía su cuarta lata de bebida energética: *Hacia un Nuevo Paradigma de la Salud Pública Mexicana: Fundamentos, Estrategia y Hoja de Ruta para la Transformación*.

Tenía ochenta y siete diapositivas.

¡Ochenta y Siete!

Las primeras veinte establecían el diagnóstico del sistema heredado con la objetividad científica de un fiscal acusando a un genocida. Era, según Apolinar y sus diapositivas con fondos en degradado, un sistema "verticalista en su concepción, paternalista en su operación, clientelar en su instrumentación política, y estructuralmente diseñado para perpetuar la dependencia de la población en lugar de empoderarla como sujeto activo de su propia salud y dueña de su destino".

Cada uno de estos adjetivos rotundos aparecía en su propia diapositiva exclusiva, con letra grande tipo Impact, centrada como mandamiento bíblico, sobre un fondo que el Maxi había seleccionado cuidadosamente en un tono que él llamaba "guinda transformador" y que en realidad era el mismo color rojo corporativo que usaba el Partido anterior en todos sus materiales de propaganda electoral, lo cual nadie en la sala comentó en voz alta porque todos lo habían notado y ninguno quería ser el primer mártir en señalar que el emperador no solo estaba desnudo, sino que además llevaba los colores del equipo de futbol contrario.

En la diapositiva diecisiete —que Bernardo Solís recordaría con claridad fotográfica durante años como el momento exacto en que supo que todo estaba perdido— había una gráfica de barras mostrando la evolución de las coberturas de vacunación entre 2000 y 2018. Las barras eran, objetivamente hablando, altas. Indecentemente altas. Estaban por encima del noventa por ciento durante casi todo el período, con algunos años rozando el noventa y siete, lo cual en el mundo real de la salud pública es como sacar diez en un examen donde el nueve ya es motivo de orgullo patrio.

La diapositiva tenía como título, en letras rojas sobre fondo blanco: *El espejismo de las coberturas: cuando los números ocultan la realidad estructural*.

Bernardo miró la gráfica con sus barras altas y hermosas. Luego leyó el título que decía que esas barras altas eran un "espejismo". Luego volvió a mirar la gráfica tratando de encontrar el defecto óptico que Apolinar veía y él no. No lo encontró. Las barras seguían siendo altas. Los números seguían siendo buenos. La realidad seguía siendo que México había mantenido coberturas superiores al noventa y cinco por ciento durante más de una década.

Bernardo tuvo en ese momento la expresión facial exacta de un hombre al que le están informando con toda seriedad que el cielo es verde fosforescente y que lleva años confundido pensando que era azul, y que ahora debe decidir si cuestionar públicamente esa afirmación en una sala llena de gente que asiente con la cabeza, o quedarse callado y conservar su trabajo al menos hasta que le paguen el aguinaldo de fin de año.

Optó por quedarse callado. Bernardo tenía dos hijos en la universidad privada y una hipoteca.

Las siguientes treinta diapositivas presentaban la "nueva filosofía sanitaria con perspectiva humanista, comunitaria, territorial, transformadora, holística y probablemente también feng shui aunque Apolinar no lo mencionó explícitamente".

Había conceptos. Muchos conceptos. Había "corresponsabilidad" (que sonaba a que ahora la culpa se compartía), "horizontalidad" (que sonaba a que todos eran iguales aunque algunos seguían cobrando más), "autonomía comunitaria" (que sonaba bonito pero nadie sabía qué significaba en la práctica), "salud como derecho y no como servicio" (que era verdad pero también una perogrullada), "resignificación del vínculo Estado-comunidad" (que era una manera muy elegante de decir algo que probablemente se podía decir con menos sílabas), y al menos cuatro referencias directas a Paulo Freire que el Maxi había insertado estratégicamente en el texto porque en un foro previo de capacitación alguien importante le había dicho a Apolinar que citar a Freire en contextos de salud pública "daba mucha credibilidad progresista en ciertos círculos académicos de izquierda".

El modelo completo, el nuevo paradigma, la revolución conceptual que cambiaría para siempre la salud pública mexicana, se llamaba —y aquí el narrador cumple su promesa de hacer una pausa dramática para que el lector lo asimile con toda calma y una copa de vino si es posible— *Salud desde Abajo, desde Adentro y desde el Corazón del Pueblo, porque el movimiento de transformación era precisamente el pueblo.*

Porque finalmente, como Apolinar explicó con voz solemne de predicador dominical, el régimen actual era representante auténtico del pueblo, gobernaba con el pueblo y para el pueblo, cosa que demostraban en cada oportunidad pública diciendo exactamente eso: que eran el "gobierno del pueblo, por el pueblo y para el pueblo", frase que habían tomado prestada de Abraham Lincoln sin darle crédito pero con mucho entusiasmo patriótico.

El modelo tenía su propio logotipo oficial, diseñado por el Maxi en una noche de inspiración alcohólica después de tres cervezas artesanales: un corazón estilizado tipo clip art del que brotaban hacia arriba tres flechas de distintos colores en dirección al cielo o al infinito o a donde sea que apuntan las flechas en los logotipos gubernamentales. El guinda era "el pueblo" (por supuesto). El marrón terroso era "el territorio" (la tierra, la pachamama, el arraigo). El blanco era "la transformación diáfana y libre de conservadurismo neoliberal" (textual de la guía de uso de marca que el Maxi redactó después).

Apolinar lo miró la primera vez que el Maxi se lo mostró en su iPad y dijo con voz grave que le parecía "poderoso". Los tres asesores externos que cobraban cuatro mil pesos diarios dijeron al unísono como coro griego que les parecía "muy poderoso" y uno agregó "sumamente poderoso" para diferenciarse de los otros dos.

Bernardo Solís no dijo absolutamente nada porque estaba mirando fijamente sus datos de coberturas por municipio que llevaba impresos en su carpeta manila, haciendo cálculos mentales silenciosos que le daban resultados numéricos que

no quería terminar de calcular porque las proyecciones eran aterradoras y porque nadie le estaba preguntando su opinión de todas formas.

La diapositiva cincuenta y uno fue la que cambió todo para siempre, aunque en ese momento preciso nadie en la sala —con la notable excepción de Bernardo, que sintió un escalofrío recorrerle la columna vertebral— entendió exactamente la magnitud apocalíptica de lo que estaba a punto de ocurrir.

Se titulaba, con la elegancia burocrática de un decreto de demolición urbana: *Reconfiguración conceptual de los mecanismos verticales de intervención sanitaria: el caso de las Semanas Nacionales de Vacunación*.

Apolinar la leyó en voz alta con tono pausado y profesoral, como quien anuncia el descubrimiento de la penicilina o la cura del cáncer, pero en este caso anunciando exactamente lo contrario: la eliminación de algo que funcionaba. Las Semanas Nacionales de Vacunación —ese mecanismo gloriosamente simple que durante décadas había llevado brigadas médicas con cajas de unicel llenas de biológicos hasta los municipios más olvidados de Dios del país, que había sacado a enfermeras abnegadas y médicos pasantes idealistas a los caminos de terracería infinitos de Guerrero y las barrancas infernales de la sierra de Chihuahua y las colonias sin pavimento ni esperanza del oriente de la Ciudad de México, que había sido el instrumento principal, la herramienta fundamental, el caballo de batalla para llevar las coberturas del país desde un miserable sesenta por ciento en 1990 hasta un glorioso noventa y seis en 2018— eran, según la nueva teología oficial de Apolinar, "el paradigma más acabado, más completo, más perfecto de la salud neoliberal impuesta desde arriba con helicópteros del imperio, absolutamente incompatible con los principios de autonomía comunitaria y corresponsabilidad horizontal que guían esta transformación histórica".

Todo eso, según el PowerPoint y el discurso, sería sustituido inmediatamente por el nuevo modelo revolucionario de "vacunación por convicción ciudadana", en el que las familias mexicanas acudirían voluntaria y espontáneamente a las unidades de salud a vacunar a sus preciosos hijos "motivadas por la información veraz, el diálogo horizontal y respetuoso con el personal de salud capacitado, el amor profundo a sus vecinos y amigos y compatriotas, y la conciencia plena de su papel sagrado como agentes activos y empoderados de la salud comunitaria colectiva", y ya no porque una brigada de enfermeras llegara intempestivamente a su puerta cada seis meses con una caja de unicel llena de vacunas frías y una enfermera maternal que conocía a sus hijos por nombre, apellido y fecha de nacimiento.

El Maxi anotó en su iPad con rapidez mecanográfica y entusiasmo genuino de publicista que acaba de encontrar oro: *"vacunación por convicción"* y debajo agregó: *gran concepto para Twitter, buscar imagen emotiva de madre abrazando niño, filtro cálido*.

Bernardo Solís levantó la mano derecha como alumno de primaria que necesita urgentemente ir al baño pero que el maestro ignora olímpicamente.

Apolinar lo miró con la expresión paciente de quien espera preguntas incómodas y ya tiene preparadas las respuestas evasivas correspondientes.

—¿Sí, Bernardo?

Bernardo se iba a atrever a decir con el tono extremadamente cuidadoso de quien sabe perfectamente que lo que va a decir no va a ser bien recibido, que probablemente va a generar incomodidad en la sala, que posiblemente va a arruinar el ambiente festivo de la reunión, pero que de todas formas lo va a decir porque es exactamente lo que hay que decir y porque su conciencia profesional no le permite quedarse callado cuando ve venir el desastre.

—Tengo una pregunta sobre el modelo de corresponsabilidad comunitaria. En los municipios de alta marginación de Chihuahua, Guerrero y Oaxaca, donde yo trabajo desde hace quince años, hay familias indígenas y mestizas pobres que viven a seis o siete horas de camino a pie o en burro de la unidad de salud más cercana, cuando hay unidad de salud cercana. En temporada de lluvias torrenciales, ese camino de terracería se corta completamente y se vuelve intransitable. Son familias que hablan lengua indígena como primer idioma, que no tienen acceso a internet ni a televisión ni a radio, que en muchísimos casos no saben leer español ni su propia lengua. Entonces mi pregunta concreta y específica es: ¿cómo exactamente va a llegar la información motivadora que los va a convencer de vacunarse? ¿Y cómo van a llegar ellos físicamente a vacunarse si la unidad de salud está a seis horas de camino y tienen tres hijos menores de cinco años?

Hubo un silencio tenso y breve en la sala, del tipo de silencio incómodo que se produce cuando alguien dice una verdad inconveniente en voz alta en medio de una celebración. Uno de los asesores externos que cobraban cuatro mil pesos diarios carraspeó nervioso y se acomodó los lentes. El proyector zumbó con su inclinación mecánica habitual hacia la derecha como ajeno al drama humano.

Apolinar sonrió. Era su sonrisa enigmática, precisamente de iguana en reposo, dependiendo del observador y su nivel de cinismo. Era también la sonrisa de quien tiene una respuesta preparada que no responde nada pero suena muy bien.

—Bernardo —dijo Apolinar, con el tono un tanto condescendiente y paternal de un maestro de primaria explicando a un alumno “burro” que 2 más 2 siempre serán 4—, lo que describes con tanta preocupación es exactamente el pensamiento asistencialista, paternalista y anacrónico que esta transformación viene a superar definitivamente. Date cuenta de lo obsoleta que resulta la idea de que las comunidades marginadas no pueden acceder por sí mismas a la salud si el Estado todopoderoso no los lleva hasta la puerta la salud en una caja de unicel como si fueran minusválidos. Lo que nosotros proponemos es empoderarlas auténticamente, hacerlas dueñas de su destino, que cuando ellos sepan y entiendan profundamente que son "dueños de su destino y arquitectos de su futuro" no dudarán en hacer todos los sacrificios que sean necesarios para cumplir con un movimiento histórico que les está ofreciendo generosamente la

independencia de acción y no la subordinación ominosa a un régimen anacrónico, caduco y corrupto del pasado neoliberal.

—Entiendo perfectamente el enfoque filosófico —dijo Bernardo con una paciencia que ya se le estaba acabando visiblemente—. Mi pregunta no es filosófica sino operativa y concreta: ¿con qué mecanismo específico, tangible, real van a llegar físicamente las vacunas a esas familias que están a seis horas de camino?

—Eso se irá definiendo operativamente en la implementación progresiva del modelo —dijo Apolinar con la seguridad inmutable de quien sabe que "se irá definiendo" es una respuesta perfecta porque no se compromete a nada concreto.

—¿En qué plazo temporal aproximado? —insistió Bernardo.

—En el plazo que se requiera para hacerlo bien y correctamente…no quieras pensar que soy adivino para saberlo antes que definamos cómo lo vamos a hacer —dijo Apolinar con tono de punto final, y pasó a la diapositiva cincuenta y dos que hablaba de indicadores de resultado y matrices de evaluación.

Bernardo cerró su carpeta manila con un sonido seco. No volvió a levantar la mano durante las siguientes treinta y cinco diapositivas restantes.

Los tres asesores externos que cobraban cuatro mil pesos por día intercambiaron una mirada brevísima del tipo que se intercambia cuando todos piensan exactamente lo mismo ("puta madre…esto va a terminar muy mal") y ninguno va a decirlo en voz alta porque justamente para eso, y no para opinar diferente ni para generar conflictos incómodos, es que están cobrando cuatro mil pesos por día y tienen hipotecas que pagar y colegiaturas de hijos en universidades privadas.

La reunión terminó oficialmente a la una y veintitrés de la tarde, con aplausos educados y obligatorios. Hubo café aguado de olla grande y galletas industriales de caja genérica en la mesa del fondo. Los asesores externos se acercaron ceremoniosamente a Apolinar para decirle en voz alta y clara que la presentación les había parecido "brillante" (uno), "refrescante" (otro) e "históricamente necesaria" (el tercero, que era el más dramático).

El Maxi ya estaba redactando con los pulgares el comunicado de prensa en su iPad sin levantar la vista. Dos de los jefes de programa hablaban entre sí en voz baja junto a la ventana sucia, con las tazas de café tibio en la mano y las expresiones faciales tensas de quienes están haciendo cálculos mentales aritméticos sobre cuánto tiempo exacto les quedaría en el cargo si dijeran en voz alta lo que realmente piensan.

Bernardo Solís salió de la sala sin tocar el café ni las galletas porque había perdido completamente el apetito. En el pasillo de baldosas grises se cruzó con Hortensia, que regresaba de la copiadora cargando una pila tambaleante de documentos.

—¿Cómo estuvo la reunión? —preguntó Hortensia con su tono maternal de dieciocho años de experiencia.

—Muy ilustrativa y educativa…aprendí mucho sobre empoderamiento —dijo Bernardo con ironía apenas disimulada.

Hortensia lo miró fijamente un momento con sus ojos de mujer que ha visto demasiado. En dieciocho años de carrera burocrática había desarrollado la habilidad sobrenatural de leer los eufemismos de los funcionarios con la precisión milimétrica de un radiólogo leyendo placas de tórax buscando cáncer. Sabía perfectamente que "muy ilustrativa" significaba "fue un desastre y estamos condenados".

—¿Quiere un café? —le ofreció con genuina compasión humana.

—No, gracias Hortensia —dijo Bernardo—. Mejor me voy a mi casa a actualizar mi currículum porque creo que pronto voy a necesitarlo.

Se fue. Caminó por el pasillo. Bajó las escaleras. Salió del edificio. Respiró el aire contaminado de la Ciudad de México como si fuera aire puro de montaña.

Tres semanas después presentó su renuncia por escrito, con copia sellada a sus superiores jerárquicos y al área de recursos humanos, explicando con lenguaje técnico cuidadoso y sin insultos ni exabruptos que consideraba que el nuevo modelo operativo de la subsecretaría era incompatible con la evidencia científica disponible acumulada sobre los mecanismos efectivos de vacunación en poblaciones de difícil acceso geográfico y social", y que en conciencia profesional no podía continuar en un cargo público que le exigiría implementar políticas cuyos resultados catastróficos podía predecir con absoluta certeza científica, con la misma certeza infalible con que se predice que el agua de lluvia moja de arriba hacia abajo.

Apolinar firmó la renuncia sin leerla siquiera, con un garabato rápido de ejecutivo ocupado. El Maxi procesó el trámite administrativo en el sistema electrónico. Hortensia archivó la copia sellada en el expediente de recursos humanos del personal y anotó en su cuaderno de espiral verde, con letra más pequeña de lo habitual y casi ilegible: *B. Solís — renuncia voluntaria — enero 2019 — carpeta con 15 años de datos de campo en la caja 7 del archivo muerto.*

El memo oficial con la nueva política transformadora llegó puntualmente a todas las jurisdicciones sanitarias del país el veintiocho de enero de 2019. Era un documento solemne de cuatro páginas en papel membretado oficial con el nuevo logotipo del corazón con tres flechas apuntando al cielo, redactado íntegramente en el lenguaje técnico-administrativo hermético que el Maxi había perfeccionado durante años hasta convertirlo en un instrumento de comunicación que transmitía autoridad institucional impresionante sin transmitir información específica útil, que es una habilidad muchísimo más difícil y valiosa de lo que parece a simple vista.

En Batopilas, Chihuahua, el memo llegó con diez días de retraso porque el correo institucional electrónico de la jurisdicción tenía un problema crónico de servidor y tuvo que imprimirse finalmente en la única farmacia del pueblo, que casualmente era el único establecimiento comercial con impresora láser funcionando.

Cuca Villanueva, enfermera responsable, lo leyó sentada en su escritorio de madera del Centro de Salud, con la puerta entreabierta dejando entrar el aire frío de la sierra y el sonido lejano de los perros ladrando al fondo. Lo leyó una vez completa con atención optimista. Lo leyó una segunda vez más despacio, con escepticismo. Lo leyó una tercera vez con preocupación, buscando desesperadamente la parte concreta donde dijera con claridad cuándo exactamente iban a llegar las vacunas para el ciclo que debía iniciar obligatoriamente en marzo, que era la única información realmente importante que necesitaba para organizar su trabajo de los próximos dos meses.

La parte que buscaba no estaba en el documento. No porque le faltaran páginas al memo por error de impresión, sino porque el memo simplemente no la contenía en absoluto. El memo hablaba extensamente de paradigmas epistemológicos, de corresponsabilidad comunitaria, de transformación con perspectiva humanista y corazón del pueblo". No hablaba para nada de fechas concretas. No mencionaba cantidades de dosis. No especificaba nada sobre cadena de frío ni rutas de distribución ni calendarios de entrega ni nada remotamente parecido a información operativa útil.

Cuca dobló el memo cuidadosamente en cuatro partes iguales, lo guardó en el cajón de los documentos oficiales que no sabía qué hacer con ellos pero que intuía que algún día una auditoría le pediría, y fue a revisar su inventario de vacunas en el refrigerador viejo.

Tenía suficiente para tres semanas si no llegaban más niños de los estadísticamente previstos. Después de esas tres semanas, dependería completamente de que llegara un suministro nuevo que nadie le había confirmado y cuya fecha de llegada nadie le había comunicado oficialmente.

Anotó en su cuaderno de pasta dura azul: *28 enero 2019 — memo con nueva política — sin información de suministros — inventario para 3 semanas — pendiente: llamar a jurisdicción.*

Llamó a la jurisdicción sanitaria estatal al día siguiente. Le dijeron con amabilidad burocrática que estaban en proceso de implementar el nuevo modelo revolucionario de protección a la salud y que "en breve" tendrían información más precisa y detallada sobre los calendarios de entrega.

"En breve" era, en el lenguaje secreto de la burocracia sanitaria mexicana acumulada durante décadas, una unidad de tiempo de duración indeterminada e impredecible que podía significar literalmente una semana o seis meses o nunca, dependiendo de factores políticos, presupuestales y astrológicos que no era posible predecir con anticipación razonable.

Cuca lo sabía perfectamente. Tenía veintidós años de experiencia descifrando ese lenguaje críptico…Anotó en su cuaderno con resignación: *"en breve" = sin fecha definida = probablemente nunca.*

Y fue a atender al primer paciente del día, que era un niño de ocho meses al que todavía, por suerte divina o casualidad estadística, le quedaba disponible una dosis de lo que había en el inventario menguante.

Por ahora.

Capítulo 3

Los contratos que no se firmaron en enero, ni en febrero, ni en marzo, ni nunca a tiempo

En el que la política de austeridad republicana conoce al programa de vacunación y el resultado es exactamente el que cualquier persona con dos neuronas funcionales habría predicho, pero que nadie con poder de decisión quiso escuchar porque estaban muy ocupados ahorrando dinero que luego no gastarían en nada...bueno, en nada que se supiera o que debiera saberse... porque de que se gastó...¡se gastó!

La primera orden de austeridad llegó el dieciocho de diciembre de 2018, catorce días después de que el nuevo gobierno tomara posesión. Era un documento solemne de dos páginas firmado por el titular de la Secretaría de Hacienda con instrucciones clarísimas: todos los contratos vigentes del gobierno federal —todos, sin excepción, desde la compra de clips hasta la construcción de carreteras— debían someterse a una "revisión exhaustiva de integridad y transparencia" antes de ser renovados, extendidos o siquiera mirados con buenos ojos.

El objetivo oficial, según el comunicado redactado en lenguaje de cruzada moral, era *"detectar las múltiples irregularidades heredadas de la corrupta administración anterior"* y garantizar que *"ningún peso del sagrado presupuesto público se gaste en beneficiar intereses privados espurios*".

Nadie con dos dedos de frente discutió la lógica. Era, en principio, una medida razonable. El problema —y aquí viene la parte donde la razón se divorcia de la realidad— no estaba en la orden misma sino en lo que la orden implicaba cuando se aplicaba sin matices, sin excepciones y sin el menor asomo de sentido común a un sistema que dependía de calendarios precisos para no colapsar, sobre todo en aspectos esenciales del cuidado de la salud.

El programa de vacunación universal de México funcionaba —había funcionado durante veintiocho años sin interrupciones catastróficas— con un mecanismo tan simple que hasta un niño de primaria lo entendería: los contratos marco con los ***tres únicos laboratorios del planeta que fabrican vacunas a escala industrial*** se negociaban en octubre del año anterior, se firmaban religiosamente en enero, y las primeras entregas llegaban puntualitas en marzo para las campañas de primavera.

Esto no era capricho burocrático ni manía obsesiva de funcionarios ociosos. Era logística internacional básica. Los laboratorios —GlaxoSmith&Kline, Sanofi-Pasteur, y Merck, nombres que suenan a farmacia de aeropuerto— fabrican vacunas para el mundo entero con calendarios anuales tan fijos como las órbitas planetarias. Los países que piden temprano reciben lo que necesitan al precio acordado. Los que llegan tarde reciben las sobras, si es que sobra algo, y al

precio que el laboratorio quiera cobrar porque ya no hay control de precios acordados internacionalmente.

México había pedido temprano durante veintiocho años consecutivos, pero en enero de 2019, por primera vez desde que Salinas de Gortari todavía se peinaba y la Unión Soviética todavía existía en los mapas, ***México no pidió una sola dosis***.

La orden de revisión cayó como rayo bíblico sobre el escritorio del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia —CENSIA, porque en el gobierno mexicano todo tiene acrónimo aunque nadie sepa qué significan las letras— el ocho de enero de 2019. La recibió Gustavo Larralde, director del área de biológicos, cincuenta y cuatro años, diecinueve en el puesto, un funcionario de carrera que conocía el calendario de adquisiciones con la precisión obsesiva de un relojero suizo catalogando sus engranajes.

Larralde leyó la orden. Leyó el anexo técnico con sus diecisiete páginas de letra pequeña. Leyó las instrucciones operativas. Lo que no encontró en ninguna de esas páginas burocráticas fue una cláusula de excepción para contratos críticos que dependieran de calendarios internacionales inflexibles.

Llamó a su superior jerárquico y éste llamó a la subsecretaría de Apolinar. La subsecretaría —es decir, el Maxi, que era quien realmente respondía los oficios mientras Apolinar pensaba en cosas más trascendentes— le mandó un memo de respuesta de tres párrafos que básicamente decían: "La revisión de integridad aplica a TODOS los contratos sin excepción porque todos los contratos del pasado son sospechosos hasta que se demuestre lo contrario. No hay privilegios en la nueva república. Espere instrucciones."

Larralde hizo lo único que un burócrata sensato puede hacer cuando le ordenan algo absurdo: obedecer, documentar meticulosamente cada paso, y prepararse mentalmente para el desastre que ve venir como tren sin frenos. Llenó los formularios de revisión. Envió la documentación completa de los contratos con los tres laboratorios. Y esperó con la paciencia estoica de quien sabe que está presenciando un suicidio institucional en cámara lenta.

La revisión tardó seis semanas. Seis semanas de tres auditores externos, esos que ganaban 4 mil pesos diarios, revisando contratos buscando corrupción donde no la había porque los precios eran los de referencia de la Organización Panamericana de la Salud, negociados multilateralmente para toda América Latina, públicos, transparentes, auditados por organismos internacionales que tienen más contadores de los curas que hay en el Vaticano.

El dictamen llegó en febrero: "No se detectan irregularidades en los contratos vigentes. Los precios corresponden a los estándares internacionales del Fondo Rotatorio. Recomendamos proceder con la firma."

Apolinar leyó el dictamen con la expresión de un hombre que esperaba encontrar evidencia de un crimen y le dicen que el sospechoso es un ciudadano ejemplar sin multas de tránsito.

—Hay que verificar más a fondo —le dijo al Maxi—. Que investiguen si realmente estos son los únicos proveedores posibles o si hay laboratorios nacionales que puedan producir la vacuna, porque no creo que sea tan difícil hacerla.

El Maxi, que llevaba cuatro meses trabajando con Apolinar y ya había aprendido que cuando el jefe tiene una idea fija lo mejor es seguirle la corriente hasta que la realidad lo golpee en la cara, anotó en su iPad: "verificar proveedores nacionales".

La verificación tardó otras cuatro semanas y concluyó lo que cualquier persona con acceso a Google, y más de dos gramos de materia gris, habría descubierto en tres minutos: no había laboratorios mexicanos capaces de producir vacuna triple viral a escala industrial. Había uno, Birmex, que era estatal y producía otras vacunas pero no esa, y convertir una planta para fabricar un biológico distinto requería entre dieciocho meses y tres años, más el tiempo requerido para las certificaciones internacionales, que eran más o menos otros dos años, además de una inversión multimillonaria que nadie había presupuestado ni pensaba presupuestar.

Para entonces ya era finales de marzo. Las vacunas que debían estar llegando a los almacenes refrigerados brillaban por su ausencia conspicua.

Lo que ocurrió después tiene la lógica perfecta de una tragedia griega escrita por Esquilo, pero editorializada por Kafka después de leer al Chavo del Ocho y decidir que la realidad supera cualquier ficción.

CENSIA intentó comprar en abril. Larralde, que para entonces ya había desarrollado una úlcera gástrica del tamaño de una moneda de diez pesos, de los viejos, contactó personalmente a los tres laboratorios. Las tres conversaciones fueron variaciones educadas de la misma información devastadora: su producción de 2019 ya estaba completamente comprometida con los países responsables que hicieron sus pedidos en enero. México no estaba en esa lista de países responsables.

Lo que tenían disponible para "compras extraordinarias de último momento": eran dos millones de dosis para entrega en julio —aproximadamente la mitad de lo necesario— pero a un precio veinticinco por ciento superior al del Fondo Rotatorio porque eran lotes especiales no programados, que apenas estaban en producción.

Larralde hizo los cálculos que un niño de tercero de primaria habría hecho en cinco minutos: con dos millones cubría el cincuenta y tres por ciento de la demanda anual. El cuarenta por ciento restante —un millón cuatrocientos setenta y dos mil niños— se quedaría sin vacunar.

Redactó un memo urgente a la subsecretaría explicando la situación y solicitando autorización inmediata para proceder.

La respuesta llegó tres semanas después: "Autorizado comprar dos millones de dosis, pero ÚNICAMENTE a precio de Fondo Rotatorio, NO con sobreprecio del veinticinco por ciento. Que CENSIA negocie de mejor manera con los proveedores."

Larralde llamó de nuevo a los laboratorios. "Negociar mejor" significaba rogarles que vendieran más barato por lástima. Los tres respondieron que no con la firmeza amable de quien sabe que tiene el sartén por el mango, el mango por el sartén, y además toda la cocina. El precio era el precio o México se quedaba sin vacunas.

Larralde redactó un segundo memo más desesperado explicando que NO ERA POSIBLE negociar mejor porque los laboratorios NO TENÍAN INCENTIVO ALGUNO para bajar el precio.

La respuesta de Apolinar llegó personalmente: "No es aceptable pagar sobreprecios en esta administración austera y honesta. Es necesario buscar proveedores alternativos."

¡No había proveedores alternativos! Eso ya se había verificado DOS VECES.

Larralde convocó a su equipo y les dijo con la franqueza brutal de quien ya perdió toda esperanza: ***"Prepárense…porque esto va a terminar muy mal y todos vamos a quedar en la historia como los pendejos que dejaron al país sin vacunas. Y lo peor es que ni siquiera es culpa nuestra."***

En junio, después de tres meses de memorándums circulares, CENSIA finalmente recibió autorización para comprar al precio que los laboratorios pedían porque literalmente no había otra opción en este planeta del sistema solar, ni en ningún otro, sea de nuestro universo o de otro paralelo desconocido.

El resultado fue tan perfecto en su horror, que parecía diseñado por un comité de sadistas: México gastó veinticinco por ciento MÁS que el año anterior y compró cuarenta por ciento MENOS vacunas que el año anterior. ¡la ineficiencia a ultranza!

El narrador lo repite porque sabe que algunos lectores querrán releerlo para asegurarse de que no es error de imprenta: más dinero gastado, menos vacunas compradas. Es aritmética pura, verificable en la Cuenta Pública página 1,247, partida presupuestal 4.3.2.1.

El Maxi redactó un boletín interno que distribuyó entre directores: "Optimización histórica del gasto en biológicos con criterios de sustentabilidad fiscal y combate frontal a la corrupción sistémica heredada."

No mencionaba que se había gastado más y comprado menos. Eso habría arruinado la narrativa.

Hortensia archivó el boletín en la caja 11 con una nota manuscrita: *junio 2019 — gastamos 25% más, compramos 40% menos — alguien debería ir a la cárcel, pero ya sabemos que nadie irá.*

Las dos millones de dosis llegaron en septiembre. Las sometieron a pruebas de control de calidad obligatorias. Resultado: 1.4 millones resultaron supuestamente NO APTAS porque habían viajado sin refrigeración adecuada en algún punto de la cadena logística europea. La vacuna triple viral es vacuna viva que si no se mantiene entre dos y ocho grados en TODO momento deja de ser vacuna y se convierte en líquido caro e inútil.

Las 1.4 millones de dosis inútiles se incineraron siguiendo el protocolo oficial. Costó doscientos mil pesos adicionales quemar toda esa vacuna que nunca debió comprarse tarde, nunca debió viajar mal, nunca debió existir.

El resto —seiscientas mil dosis…¡carísimas!— se distribuyeron entre septiembre y noviembre.

No alcanzó ni para fingir que alcanzó.

En algún momento de agosto, alguien en CENSIA hizo el cálculo final en Excel: 1,472,000 niños sin vacunar en 2019.

Ese número no apareció en ningún boletín de Apolinar ni en informes trimestrales con gráficas bonitas. Este narrador no puede asegurar si Apolinar se lo informó al Presidente o no, pero a juzgar por las declaraciones frecuentes del Ejecutivo en relación conque todo se estaba haciendo bien y todo iba como miel sobre hojuelas, creemos que daba lo mismo si se hubiera enterado o no.

El boletín apareció seis meses después en la auditoría 172-DS de la ASF, página 47, párrafo tercero: *"Se estima que aproximadamente 1.4 millones de menores no recibieron el esquema básico de vacunación correspondiente al ejercicio fiscal 2019."*

La auditoría se publicó en marzo de 2020, justo cuando llegaba el Covid y el mundo entraba en pánico…y entonces…a nadie le importó un carajo que un millón y medio de niños hubieran crecido sin vacunas porque alguien decidió que revisar contratos neoliberales, era más importante que firmarlos a tiempo.

El malvado virus del sarampión, que llevaba veintitrés años sin matar a nadie en México, tomó nota mental con el interés profesional de un depredador que descubre que el rebaño ya no tiene pastor y sonrió malévolamente con su boca inexistente y mostrando sus dientes…también inexistentes, porque los virus ni siquiera son considerados seres vivos formales, sino entidades parasitarias intracelulares. Porque deben saber que los virus fuera de las células son totalmente inertes e inofensivos.

Pero en México ya había un millón y medio de niños desprotegidos solo en 2019.

Y venían más años por delante.

Y esos virus malvados del sarampión podía esperar. Tenían todo el tiempo del mundo.

Era un excelente comienzo para ellos y se frotaron las manos…(que tampoco tenían).

Capítulo 4

Cuca y el formulario de doce páginas

En el que conocemos a Refugio Villanueva de Pérez, enfermera de Batopilas, y entendemos la diferencia abismal entre el país real que Cuca atiende todos los días y el país imaginario que Apolinar cree que administra desde su oficina con retrato de John Snow.

Batopilas está a mil ochocientos metros de altitud en la sierra Tarahumara de Chihuahua, a seis horas en automóvil desde Creel si la carretera está seca y San Pedro está de buen humor, y a ocho horas o directamente nunca si está lloviendo, o Dios está preocupado con las decisiones de Netanyahu. La carretera es de terracería en el setenta por ciento del trayecto, tiene curvas cerradas cada doscientos metros donde rezarle a san Cristóbal no es optativo sino obligatorio, y en temporada de lluvias —junio a septiembre— se convierte en un lodazal intransitable que los lugareños llaman cariñosamente "el camino del infierno" aunque técnicamente el infierno tiene mejor pavimento.

El pueblo tiene dos mil trescientos habitantes según el censo de 2020, aunque Cuca Villanueva, que lleva veintidós años trabajando ahí, dice que son cerca de dos mil seiscientos si se cuentan las rancherías dispersas que administrativamente pertenecen al municipio pero que en los mapas oficiales no aparecen porque no tienen nombre registrado en el INEGI, solo el nombre que les pusieron las familias que viven ahí desde hace generaciones: El Ranchito, La Mesa de los Gómez, El Cajón del Agua, nombres que cualquier burócrata citadino consideraría "poco formales" pero que son perfectamente precisos para quien los usa.

Cuca sabe esto porque ha visitado todas esas rancherías y conoce todos los caminos, las familias por nombre y apellido. Sabe cuántos niños hay en cada una y en qué mes nacieron y cuáles vacunas les faltan porque lo lleva anotado en un cuaderno de pasta dura color azul que guarda en el Centro de Salud, y que actualiza cada semana con letra pequeña, ordenada, sin tachones, con la meticulosidad obsesiva de quien sabe que esos datos no son estadística sino niños reales con nombres y caras y madres que confían en que Cuca sabe lo que hace.

El Centro de Salud de Batopilas es un edificio de una planta con tres cuartos: uno para consulta con camilla metálica que rechina, uno para almacén y farmacia con estantes medio vacíos, y uno que sirve como archivo, bodega y cuarto de descanso dependiendo de la hora del día y del nivel de cansancio de Cuca. Tiene electricidad desde 2003, cuando finalmente llegó la red eléctrica al pueblo después de treinta años de promesas políticas incumplidas. Antes de eso funcionaba con planta generadora que se encendía dos horas por la mañana y dos por la tarde, lo cual era suficiente para las consultas pero absolutamente insuficiente para mantener el refrigerador de las vacunas a temperatura estable, así que Cuca guardaba las vacunas en una hielera de unicel con paquetes de hielo que compraba en la tienda de don Fermín, que tenía el único congelador del pueblo y que le hacía precio especial porque "para la salud de los niños no se regatea".

Ahora tiene refrigerador eléctrico que funciona seis días de cada siete. Tiene conexión a internet que funciona tres días de cada siete si no está lloviendo. Tiene teléfono fijo que funciona cuando le da la gana. Tiene un inventario de medicamentos básicos que se surte cada tres meses si ha rezado por las mañanas, y cada seis meses si no.

Y tiene a Cuca que es el único activo que funciona todos los días sin excepción desde hace veintidós años, incluyendo fines de semana y días festivos, como aquella Navidad de 2015 cuando tuvo que atender un parto de emergencia a las once de la noche mientras afuera caía nieve y adentro no había calefacción.

Refugio Villanueva de Pérez —Cuca para los cuates— nació en Creel, estudió enfermería en Chihuahua capital, se casó en 1995 con Solorio Pérez que trabajaba en una maderera y con el cual tuvo dos hijos, y en 1997 se quedó viuda porque Solorio se accidentó al caerle encima un tronco que se desprendió del camión. Un año después le dieron su plaza en Batopilas como enfermera donde se llevó a los niños. Cuca no habla de su marido porque como ya pasó hace tiempo ya no importa.

Lo que sí tiene importancia práctica es que en veintidós años en Batopilas, Cuca ha atendido once mil cuatrocientas consultas, ha asistido ciento treinta y dos partos, ha diagnosticado tres casos de tuberculosis que mandó a tratamiento a tiempo, ha estabilizado diecisiete emergencias médicas que habrían muerto si hubiera tardado veinte minutos más, y ha vacunado a tres mil ochocientos niños, de los cuales ninguno ha muerto de una enfermedad prevenible por vacuna. Ninguno. Cero. Ni uno.

Cuca no presume esto porque presumir no está en su naturaleza. Simplemente es un dato que ella conoce porque lleva el registro meticuloso y porque cada vez que vacuna a un niño anota la fecha en su cuaderno y piensa, sin decirlo en voz alta: uno más que no se va a morir de sarampión ni de difteria ni de tosferina ni de ninguna de esas mierdas que mataban niños cuando yo era niña.

Hasta 2019, ese pensamiento había sido suficiente para dormir tranquila.

El formulario llegó en febrero de 2019, junto con el memo de la nueva política que Cuca había leído tres veces sin entender qué carajos se suponía que debía hacer diferente.

El formulario se llamaba, con la grandilocuencia burocrática característica de quien redacta documentos sin tener que llenarlos: *Actualización del Perfil Epidemiológico de Jurisdicción Sanitaria para Gestión Optimizada de Biológicos en el Marco del Nuevo Modelo de Salud Comunitaria con Perspectiva de Corresponsabilidad Territorial.*

Tenía doce páginas. Doce páginas que alguien en una oficina de la Ciudad de México había diseñado sin salir nunca de su cubículo, sin haberse llenado de lodo las suelas y sin haber olido la caca de los animales del campo. Lo había diseñado en el frescor de su aire acondicionado, sin haberse sacudido en una terracería y por supuesto sin conocer a una familia que vive a seis horas del centro de salud más cercano.

Cuca lo leyó sentada en su escritorio un martes por la mañana mientras afuera llovía con la intensidad bíblica característica de la sierra en febrero. Lo leyó con la misma atención meticulosa con que leía todo documento oficial, porque Cuca aprendió hace años que los documentos oficiales mal leídos te meten en problemas que pueden costarte el trabajo.

La primera página pedía datos generales de la unidad de salud que Cuca llenó en diez minutos porque los tenía memorizados: nombre del centro, clave presupuestal, jurisdicción, número de personal (uno: ella), horarios de atención (oficialmente ocho a tres, en la práctica cuando la necesitan).

La segunda página pedía desglose poblacional por grupo etario, sexo y localidad. Cuca tardó dos horas en llenarla porque tuvo que sacar el censo que ella misma había hecho casa por casa el año anterior y cruzarlo con los nacimientos y defunciones del último año que llevaba anotados en otro cuaderno.

La tercera página pedía perfil epidemiológico: principales causas de morbilidad, incidencia de enfermedades transmisibles, tasas de letalidad. Cuca tardó tres horas porque tuvo que revisar sus registros de consulta de los últimos tres años y hacer cálculos a mano porque el formato del formulario no era compatible con el software de registro que usaba, suponiendo que el software funcionara ese día, que no funcionaba.

Las páginas cuatro a siete pedían información sobre "determinantes sociales de la salud": nivel educativo promedio, acceso a agua potable, tipo de vivienda, prácticas alimentarias tradicionales, estructura familiar, migración estacional. Cuca llenó esas páginas con la información que tenía de memoria después de veintidós años, aunque no estaba cuantificada exactamente como el formulario la pedía, pero la calculó como Dios le dio a entender…total, si querían comprobarlo tendrían que venir a contar todo, y eso porque obviamente no sabía cuántas viviendas tenían "piso de tierra" versus "piso de cemento" porque nunca había ido a las casas a contar pisos sino a atender enfermos.

Las páginas ocho a once pedían el plan de trabajo anual con nivel de detalle kafkiano: número estimado de consultas por mes, acciones preventivas programadas por trimestre, campañas de salud comunitaria con fechas específicas, indicadores de resultado con metas cuantificables, mecanismos de evaluación con metodología especificada, cronograma trimestral con actividades desglosadas por semana.

Cuca llenó esas páginas con la información que llenaba todos los años en el plan anual, solo que ahora con el triple de columnas, el cuádruple de casillas, y términos rebuscados que no cambiaban lo que ella iba a hacer pero sí cambiaban dramáticamente la cantidad de tiempo que tenía que gastar describiéndolo en lenguaje burocrático incomprensible.

La página doce, para ella, era la única que realmente importaba. Tenía tres líneas escuetas:

Número estimado de niños menores de 5 años en la localidad: Número estimado de dosis de vacuna triple viral requeridas: Justificación técnica de la demanda:

Cuca llenó las tres líneas con precisión quirúrgica:

847 932 (10% adicional para margen de seguridad operativa) Cobertura universal del esquema básico de vacunación según NOM-036-SSA2-2002

Firmó el formulario con su firma habitual que lleva haciendo igual desde 1997. Lo escaneó en la computadora del Centro de Salud usando el escáner que funcionaba uno de cada tres intentos si le rezabas a santa Rita y lo conectabas exactamente en el ángulo correcto. Lo mandó por correo electrónico a la dirección que venía en el instructivo.

El correo rebotó.

Intentó con otra dirección que encontró en un documento anterior. Ese correo no rebotó pero tampoco recibió acuse de recibo.

Imprimió el formulario completo. Lo metió en un sobre manila tamaño oficio. Lo mandó por paquetería a la jurisdicción sanitaria en Chihuahua capital. Cuarenta y cinco días después recibió un acuse de recibo firmado por alguien cuyo nombre no pudo descifrar y cuyo cargo decía "Auxiliar administrativo Área III" sin más especificaciones.

Esperó respuesta sobre las vacunas.

La respuesta llegó en mayo. No eran vacunas. Era otro formulario, de seis páginas, titulado: *Información Complementaria para Validación Técnica de Demanda de productos Biológicos.*

El nuevo formulario pedía cosas que Cuca leyó dos veces para asegurarse de que no estaba alucinando por cansancio:

Desglose por localidad del número exacto de niños menores de cinco años. Listado nominal con nombre completo, fecha de nacimiento y CURP de cada niño pendiente de vacunación. Evidencia documental fotográfica de las acciones de promoción de la salud realizadas en el último trimestre. Constancias firmadas por autoridades comunitarias donde se especifique que han sido informados sobre la importancia de la vacunación.

Cuca llamó a la jurisdicción. Después de cuarenta minutos de marcaciones repetidas logró comunicarse con una voz de mujer joven que atendió con tono de hastío laboral avanzado.

—¿Para qué necesitan fotografías de actividades de promoción? —preguntó Cuca con paciencia que ya se le estaba acabando.

—Es parte de los nuevos lineamientos de documentación —respondió la voz sin inflexiones emocionales—. Hay que evidenciar las acciones comunitarias.

—¿Y las constancias firmadas por autoridades?

—También son requisito.

—Aquí no hay autoridades formales en las rancherías —explicó Cuca—. Son familias aisladas. Cinco, seis personas. No tienen estructura de gobierno.

—Entonces que las firme el jefe de familia.

—¿Y si no saben escribir?

Pausa breve.

—Que pongan su huella digital.

—Entiendo —dijo Cuca—. Una última pregunta. Yo ya mandé la solicitud en febrero. Con toda esta información adicional, ¿cuándo van a llegar las vacunas?

—Cuando se complete el trámite de validación.

—¿Y cuánto tarda eso?

—Depende de qué tan rápido manden la información complementaria.

—Si la mando esta semana, ¿cuándo llegan?

—No le puedo dar fecha exacta. En cuanto esté procesado todo, se las enviamos.

Cuca agradeció, colgó, y anotó en su cuaderno: *mayo 2019 — solicitud complementaria — sin fecha de respuesta — inventario actual: 3 semanas.*

Pasó las siguientes dos semanas consiguiendo fotografías, firmas y huellas digitales de familias que vivían a caballo de distancia. Mandó todo en junio.

En julio recibió un oficio de una página: *"Su solicitud está siendo procesada según protocolos de emergencia. En breve recibirá notificación sobre calendario de entrega."*

La frase "en breve" tenía para Cuca, después de veintidós años en el sistema, el mismo valor informativo que "tal vez algún día", "cuando los cerdos vuelen" o “las gallinas den leche”… entonces anotó: *julio 2019 — "en breve" = sin fecha = probablemente nunca.*

Las vacunas llegaron en octubre. Tres cajas sin refrigeración después de seis días de viaje. Ya eran totalmente inservibles.

Cuca las desechó según el protocolo. Su inventario quedó en cero. Lo reportó a la jurisdicción y en ese lugar una mano santa escribió en un formulario concentrador: *“412 dosis desperdiciadas por negligencia de la enfermera. Investigar si procede extrañamiento o despido por ese hecho”*

Afuera, en las rancherías, cuatrocientos doce niños seguirían sin vacunar. El sarampión estaba a solo unos años de distancia. Cuca no lo sabía todavía…Pero lo presentía.

Capítulo 5

El diputado que hacía preguntas inoportunas

En el que conocemos a Evaristo Palafox Dueñas, médico pediatra reconvertido en legislador casi por accidente, y asistimos a su primera colisión dolorosa con la muralla de papel maché que protege a Apolinar de tener que responder preguntas concretas.

Evaristo Palafox Dueñas llegó a la Cámara de Diputados el primero de septiembre de 2018 con un maletín de piel gastada que parecía panza de mono, un traje gris que le quedaba medio número grande porque lo había comprado pensando optimistamente que iba a engordar y nunca engordó, y la convicción genuina de que su trabajo consistía en legislar en serio, como lo hacen el 2% de

los diputados, según estimación de la Fundación para la transparencia y el buen Gobierno A.C.

Esta última creencia lo convertía en esa anomalía estadística en un recinto donde la mayoría de sus colegas entendían perfectamente que su trabajo consistía en la gloriosa acción de apretar un botón para votar lo que el coordinador de bancada les dijera que votaran, asistir a las comisiones a las que los habían asignado sin consultarles su opinión, y guardar silencio en el pleno, o echarse una pestañita reparadora, excepto cuando les tocaba el turno coreográfico de subir a tribuna a leer un posicionamiento que alguien más había redactado y que ellos leían con la convicción actoral de un extra de telenovela recitando su única línea. La mayoría sabía que muchas veces no irían a la Cámara porque podían reportar su asistencia en línea por Home work, mientras jugaban dominó, padel o desayunaban tranquilamente con su esposa, novia o amante en turno.

Evaristo tenía cincuenta y ocho años, bigote de los ochenta que se negaba tercamente a afeitarse porque su esposa decía que le daba "carácter distinguido" y porque cambiar de imagen a los cincuenta y ocho le parecía un acto de cobardía estética. Había nacido en Guadalajara, estudiado medicina en la Universidad de Guadalajara, hecho la especialidad en pediatría en el Hospital Civil, y ejercido durante treinta y dos años en una clínica privada del centro donde atendía partos, vacunaba niños, diagnosticaba sarampión cuando todavía había sarampión que diagnosticar —allá por los noventa, cuando el país todavía no eliminaba enfermedades sino que apenas empezaba a controlarlas— y explicaba a los padres primerizos neuróticos que la fiebre no era el enemigo sino la respuesta del cuerpo al enemigo, explicación pedagógica que tuvo que repetir aproximadamente quinientas veces en su carrera con paciencia franciscana renovable.

Nunca había tenido el menor interés en la política porque le parecía un asunto ruidoso protagonizado por gente que hablaba demasiado y hacía muy poco, lo cual desde su punto de vista pragmático de médico era exactamente lo contrario de lo deseable en cualquier profesión seria.

Llegó al Congreso por una de esas casualidades cómicas que solo ocurren en México: el candidato original de su distrito —un empresario de sesenta y dos años llamado Macedonio Ríos que tenía todas las características deseables de un político profesional excepto la capacidad de mantenerse sobre un caballo— se cayó de dicho caballo el martes anterior a la elección, se fracturó la cadera en tres partes, y desde el hospital llamó al comité distrital del partido para decir con voz de hombre sedado por morfina que no podía hacer campaña ni aunque lo cargaran en andas como santo de procesión.

El comité buscó un sustituto de emergencia con la desesperación de quien busca a alguien, a quien sea, que tenga credenciales presentables y que no tenga antecedentes penales visibles. Preguntaron a tres personas que dijeron que no por razones diversas. A la cuarta persona que preguntaron fue a Evaristo, que estaba en una reunión del Colegio de Pediatras discutiendo el nuevo calendario de vacunación, y que dijo que sí sin pensarlo mucho porque le

pareció que era una de esas cosas que uno acepta sabiendo que no va a pasar de todos modos…pero adivinaron: sí pasó.

Ganó por dos mil trescientos votos de diferencia sin haber hecho realmente campaña, que en un distrito de ciento veinte mil electores registrados, era un margen suficiente para no tener que pedir recuento pero insuficiente para andar presumiendo de victoria arrasadora en las cenas familiares.

Quiso negarse entonces a seguir, pero como no tenía suplente, no tuvo más remedio que aguantarse y tomar posesión en septiembre con la humildad genuina de quien sabe que está ahí por accidente y no por mérito. En octubre asistió a su primera sesión plenaria. En noviembre presentó su primera iniciativa sobre la necesidad de garantizar que el presupuesto para salud no bajara del 8% del PIB nacional. Nadie le aplaudió. Ni siquiera sus compañeros de bancada… sencillamente porque no les interesaba.

La iniciativa fue turnada a comisiones con la solemnidad ritual de siempre y por supuesto que nunca salió de ahí. Probablemente siga ahí todavía, en algún cajón metálico del edificio E, esperando que alguien la discuta algún día del año 2157.

En diciembre empezó a recibir los mensajes.

El primer mensaje llegó el dieciocho de diciembre a las once y cuarto de la noche. Era de un número desconocido. Decía:

"Diputado Palafox, soy el Dr. Armando Castillo, médico rural en Talpa de Allende, Jalisco. Llevo tres meses pidiendo vacunas a la jurisdicción. No llegan. Tengo veinte niños pendientes de esquema básico. ¿Usted puede hacer algo?"

Evaristo estaba en su departamento de la Ciudad de México, sentado en el sofá con su laptop revisando la agenda de comisiones de la semana siguiente con el entusiasmo moderado de quien revisa la lista del súper. Leyó el mensaje dos veces. Pensó en responder que no sabía si podía hacer algo, que apenas llevaba tres meses como diputado, que no conocía los procedimientos, que probablemente había personas más indicadas para atender ese tipo de solicitudes de médicos rurales desesperados.

En vez de eso escribió: *"Sí, doctor. Déjeme ver qué averiguo y le aviso."*

Mandó el mensaje. Cerró la laptop. Se quedó mirando el teléfono un momento con la expresión de quien acaba de prometer algo sin saber cómo cumplirlo.

No sabía todavía que ese mensaje de once palabras acababa de definir los siguientes seis años de su vida política.

Al día siguiente fue a su oficina del edificio C de la Cámara de Diputados —un cuarto de tres metros por cuatro con un escritorio de madera institucional, dos sillas, un archivero metálico y una ventana que daba al estacionamiento— y le pidió a Patricia, su asistente, que lo ayudara a solicitar información a la Secretaría de Salud.

Patricia tenía treinta años y llevaba trabajando en el Congreso desde 2012. Había visto suficientes diputados pasar para saber distinguir a los que venían a trabajar de los que venían a cobrar y desaparecer. Evaristo claramente pertenecía a la primera categoría, lo cual desde el punto de vista de Patricia era

tanto una bendición como una maldición porque significaba más trabajo para ella, pero también trabajo que tenía sentido.

—¿Qué tipo de información necesita? —preguntó Patricia con su libreta abierta.

—Quiero saber por qué hay desabasto de vacunas en Jalisco.

Patricia anotó. Ya sabía la respuesta pero no se lo iba a decir todavía.

—¿Presentamos una solicitud de información o un punto de acuerdo?

—¿Cuál es más rápida?

—Ninguna es rápida —dijo Patricia con la honestidad brutal de quien conoce el sistema—. Pero la solicitud de información es más directa.

—Entonces solicitud de información.

Patricia redactó la solicitud esa misma tarde. Evaristo la firmó. Se envió por oficio a la Secretaría de Salud el veinte de diciembre, justo antes de que el gobierno federal entrara en receso navideño prolongado hasta el siete de enero.

La respuesta llegó el veintitrés de enero de 2019. Eran cuarenta y dos páginas impresas en papel oficial con membrete y sello de águila institucional.

Evaristo las leyó en su oficina con Patricia sentada enfrente tomando notas. Tardaron dos horas en leer todo. Al final Evaristo cerró el documento con la expresión de un hombre que acaba de leer cuarenta y dos páginas de un libro y no entiende de qué trataba, no porque estuviera en finés, sino porque ese lenguaje abigarrado y bizarro no lo conocía.

Las primeras diez páginas explicaban la estructura organizacional completa de la Secretaría de Salud con organigrama a color incluido. Las siguientes quince explicaban el marco normativo del Programa de Vacunación Universal citando artículos de la Ley General de Salud, reglamentos internos, normas oficiales mexicanas y acuerdos secretariales que nadie había pedido pero que alguien consideró importante incluir. Las siguientes doce describían los "mecanismos de gestión y distribución de biológicos en el marco del nuevo modelo de salud comunitaria", que era exactamente el mismo lenguaje hermético del memo que Cuca había recibido en Batopilas y que significaba exactamente lo mismo: nada verificable.

Las últimas cinco páginas respondían la pregunta específica sobre desabasto en Jalisco con exactamente tres líneas: *"No se tiene registro de desabasto en la jurisdicción sanitaria de Jalisco. El programa de vacunación opera con normalidad en todas las entidades federativas."*

El resto eran anexos estadísticos con datos de cobertura del año 2017, que era el año más reciente del cual tenían "datos validados disponibles" aunque ya estuvieran en 2019.

—¿Esto es lo que hacen normalmente? —preguntó Evaristo con genuina incredulidad.

—Sí —dijo Patricia—. Dan mucha información que no responde nada y poca información que responde menos.

—¿Y qué hace uno con esto?

—Depende del diputado. Algunos lo archivan y se olvidan. Algunos lo usan para quejarse en tribuna aunque nadie los escuche. Algunos presentan otra solicitud más específica.

—¿Funciona presentar otra solicitud?

—A veces. Si insiste mucho y tiene suerte, eventualmente dan algo útil. Otras veces solo dan más páginas igualmente inútiles.

Evaristo cerró el documento. Se quitó los lentes que él sí necesitaba y que usaba solo para leer documentos con letra pequeña. Se frotó los ojos con cansancio burocrático incipiente.

—Quiero una reunión con el subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud.

Patricia anotó sin levantar la vista.

—¿El doctor Apolinar Mendiola?

—Ese.

—Voy a solicitar la reunión. Pero le adelanto que probablemente no nos la den.

—¿Por qué no?

—Porque los subsecretarios no se reúnen con diputados de oposición a menos que sea políticamente inevitable.

—Yo no soy de oposición. Soy del mismo partido.

Patricia levantó la vista. Lo miró con la expresión maternal de quien está a punto de explicarle a un niño que Santa Claus no existe.

—Usted hace preguntas —dijo—. En este contexto político actual, eso lo convierte automáticamente en oposición aunque vote con la mayoría.

La solicitud de reunión se presentó el veinticuatro de enero. La respuesta llegó el catorce de febrero: el subsecretario Mendiola no tenía agenda disponible en el corto ni mediano plazo, pero el licenciado Esteban Guzmán Robles, subdirector de Programas Preventivos de la Dirección General de algo que tenía muchas palabras en el título, podía recibirlo el jueves veintiocho de febrero a las cuatro de la tarde.

Evaristo aceptó porque no tenía opción.

El jueves veintiocho de febrero, a las cuatro y doce de la tarde —el retraso protocolar de doce minutos que significa "estoy ocupado pero lo voy a atender porque me obligaron"— Evaristo fue recibido en una oficina del cuarto piso por el licenciado Guzmán Robles, cuarenta y tres años, camisa blanca impecable, corbata azul conservadora, y la capacidad sobrenatural de hablar durante veinte minutos seguidos sin decir absolutamente nada que pudiera citarse después como compromiso verificable.

Evaristo le explicó la situación con la claridad de un médico presentando un caso clínico: médicos rurales reportando desabasto, solicitud de información que no respondió nada concreto, necesidad de saber cuándo llegarían las vacunas.

Guzmán Robles asintió con gravedad apropiada. Tomó notas en una libreta que probablemente tiraría después. Dijo que entendía perfectamente la preocupación del diputado. Dijo que el programa de vacunación era absolutamente prioritario para esta administración transformadora. Dijo que se estaban implementando nuevos mecanismos de gestión más eficientes. Dijo que cualquier reporte de desabasto debía canalizarse por los mecanismos oficiales. Dijo que si el diputado tenía casos específicos podía enviarlos por escrito y se les daría el seguimiento correspondiente según los procedimientos establecidos.

—¿Cuándo llegarán las vacunas a Jalisco? —preguntó Evaristo con la paciencia que ya se le estaba acabando.

—En cuanto se complete el proceso de licitación en curso.

—¿Cuándo se completa?

—Está en revisión actualmente.

—¿En qué fase de revisión?

—En fase avanzada de validación técnica.

—¿Cuánto tarda eso?

—El tiempo necesario para hacerse correctamente y sin errores.

Evaristo salió de la reunión a las cuatro cuarenta y siete sabiendo exactamente lo mismo que sabía antes de entrar: nada.

En el elevador se cruzó con una mujer de unos cincuenta años con una carpeta bajo el brazo que lo miró un momento y le dijo:

—¿Usted es el diputado Palafox?

—Sí.

—Hortensia Bravo, secretaria del subsecretario Mendiola. Vi su solicitud de reunión.

—Me reuní con el licenciado Guzmán —dijo Evaristo.

—Ya sé.

Llegaron a planta baja. Las puertas se abrieron. Hortensia salió primero. Se detuvo en el vestíbulo.

—¿Puedo darle un consejo no oficial? —preguntó con voz baja.

—Por favor.

—No se va a enterar de nada útil por reuniones. Solicite documentos. Contratos, órdenes de compra, calendarios. Los documentos o existen o no existen. Las personas pueden decir lo que quieran sin comprometerse a nada.

—¿Y me los van a dar?

—Algunos sí, algunos no. Pero cuando no se los den, sabrá qué es lo que están escondiendo.

Evaristo asintió al entenderla. Le agradeció genuinamente. Hortensia se fue caminando con paso firme de mujer que tiene trabajo y no tiempo para explicar

por qué está ayudando a un diputado que probablemente no va a lograr nada pero que por lo menos pregunta las cosas correctas.

Los siguientes tres meses fueron una clase magistral en el arte burocrático de no informar mientras se aparenta informar.

Evaristo solicitó los contratos de vacunas. Le dijeron que estaban en revisión de integridad y no podían compartirse hasta completar la auditoría. Solicitó el calendario de entregas. Le dijeron que se estaba actualizando conforme al nuevo modelo. Solicitó datos de cobertura del año en curso. Le mandaron datos de 2017.

Cada solicitud generaba una respuesta de veinte páginas. Cada respuesta generaba más preguntas. Cada pregunta generaba más documentos que decían menos.

En mayo Patricia le informó que habían recibido diecisiete respuestas oficiales en cuatro meses. Sumaban trescientas ochenta y seis páginas. El número de respuestas concretas contenidas en esas trescientas ochenta y seis páginas era: cero.

—¿Esto es normal? —preguntó Evaristo.

—Esto es México —dijo Patricia.

El dieciocho de junio, a las doce de la noche, Evaristo estaba en su departamento con tres pilas de documentos sobre la mesa. Llevaba cuatro horas cruzando datos que no cuadraban con explicaciones que no explicaban nada.

Se levantó. Fue a la habitación donde dormía su hija Valentina. Tres años. Perfectamente vacunada porque él mismo la había vacunado en el Hospital Civil de Guadalajara en el servicio de medicina preventiva, donde el Dr. Amaya que era su amigo, le había “guardado” una dosis para ella.

La miró dormir y pensó: si yo no fuera médico, si no supiera cuándo vacunarla, si dependiera del sistema público que está colapsando, ¿estaría protegida?

La respuesta era: probablemente no.

Y eso, pensó, no debería estar pasando.

Volvió a su mesa. Siguió leyendo documentos inútiles hasta las dos de la mañana.

Al día siguiente presentó otra solicitud de información.

Y otra la semana siguiente.

Y otra el mes siguiente.

Seguiría preguntando durante los próximos seis años.

Nadie lo escucharía durante los próximos seis años.

Pero seguiría preguntando de todas formas.

Porque alguien tenía que hacerlo.

PARTE II

LA PANDEMIA NOS DA UNA COARTADA
Marzo 2020 — Diciembre 2023

Capítulo 6

La pandemia: el mejor momento de la carrera de Apolinar Mendiola

En el que el Covid-19 llega a México y resulta ser exactamente lo que Apolinar necesitaba para que todos olvidaran sus errores anteriores, mientras el programa de vacunación infantil termina de desarmarse en silencio porque todos están mirando para otro lado.

El veintiocho de febrero de 2020, a las siete y cuarto de la noche, el secretario de Salud anunció en conferencia de prensa que México tenía su primer caso confirmado de Covid-19: un hombre de treinta y cinco años que había viajado a Italia y que se encontraba en aislamiento domiciliario en la Ciudad de México, con síntomas leves, sin complicaciones, bajo supervisión médica estrecha.

Apolinar Mendiola estaba sentado a la derecha del secretario durante el anuncio, con su laptop abierta mostrando una presentación de diecinueve diapositivas sobre el estado actual de la vigilancia epidemiológica del coronavirus. Las cámaras lo enfocaron cuando el secretario lo presentó como "el epidemiólogo que estará a cargo de la estrategia nacional de respuesta ante esta emergencia sanitaria".

Esa noche, Apolinar ganó cuarenta y siete mil seguidores nuevos en Twitter.

Al día siguiente el secretario anunció que habría conferencias de prensa diarias a las siete de la tarde para mantener informada a la población sobre la evolución del brote. Apolinar sería el vocero técnico oficial.

Esa decisión, que en el momento pareció administrativa y rutinaria, cambió absolutamente todo para Apolinar y para el país, aunque en direcciones opuestas.

Las conferencias vespertinas comenzaron el dos de marzo de 2020. Se transmitían en vivo por televisión abierta, radio, redes sociales y el canal de YouTube de la Secretaría. Duraban entre cuarenta minutos y hora y media dependiendo del humor de Apolinar y del número de preguntas de reporteros que ese día sí estuvieran despiertos.

El formato era siempre el mismo ritual televisivo: Apolinar entraba cargando su carpeta con documentos, se instalaba en el atril como cura en púlpito, saludaba con un "buenas tardes" que con el tiempo adquirió el tono de estrella de telenovela saludando a su público fiel, y comenzaba con el reporte diario de casos confirmados, defunciones, distribución geográfica y proyecciones que nadie entendía completamente pero que sonaban muy científicas.

Luego venían las diapositivas que Apolinar había diseñado personalmente con el Maxi trabajando dieciséis horas diarias y durmiendo cuatro en un colchón inflable que instaló en su oficina para no perder tiempo en trayectos a su departamento.

Estaba la gráfica del "semáforo epidemiológico" mostrando en qué fase del apocalipsis estaba el país. Estaba la curva de contagios proyectados versus contagios reales que siempre estaba "mejor de lo esperado" aunque nadie supiera qué era exactamente lo esperado. Estaba el famoso "centinela" —sistema de vigilancia epidemiológica que monitoreaba una muestra representativa de la población— que Apolinar explicaba cada tres días con la paciencia de maestro de primaria enseñando a niños que no entienden las fracciones.

Y estaba la gráfica que se volvió icónica: el "aplanamiento de la curva", que Apolinar explicaba moviendo las manos en el aire moldeando plastilina invisible mientras decía "si seguimos las medidas de sana distancia, la curva se aplana así, ¿ven?", y la audiencia en sus casas asentía aunque no veían absolutamente nada porque Apolinar estaba moviendo las manos en el vacío.

Los seguidores de Twitter de Apolinar pasaron de ochocientos mil en enero a un millón en abril, a millón y medio en junio, a dos millones en septiembre. Cada conferencia generaba cientos de memes, decenas de discusiones encendidas, miles de retuits. Apolinar se convirtió en trending topic tres veces por semana con la regularidad de un programa de televisión exitoso.

Había quien lo admiraba con devoción casi religiosa comparable solo a la de los fanáticos de las telenovelas turcas. Había quien lo odiaba con intensidad proporcional y opuesta. Había muy poca gente en el punto medio tibio. Apolinar, que nunca había sido famoso en su vida académica anterior llena de papers que nadie citaba, descubrió con placer genuino que le gustaba serlo ahora.

El Maxi, que llevaba diez años en comunicación política y había trabajado en cuatro campañas electorales, le dijo en mayo de 2020 mientras tomaban café aguado de máquina: "Jefe, usted tiene más alcance mediático que la mitad del gabinete completo. Aproveche esta oportunidad histórica."

Apolinar aprovechó la oportunidad con el entusiasmo de quien descubre un talento oculto a los cincuenta y dos años.

Lo que muy poca gente estaba mirando mientras todos miraban las conferencias vespertinas, porque las conferencias vespertinas eran mucho más interesantes que las políticas aburridas de vacunación infantil, era lo siguiente:

El once de marzo de 2020, la Secretaría de Salud emitió el lineamiento técnico SSA-DGPS-003/2020 titulado con la elegancia burocrática característica: *Medidas de prevención y control en unidades de salud durante la contingencia sanitaria por COVID-19*. Era un documento de ocho páginas con instrucciones específicas para centros de salud, clínicas y hospitales que básicamente les decía que dejaran de hacer todo lo que no fuera atender Covid.

El artículo 4.7 del lineamiento decía textualmente: *"Se suspenden temporalmente las campañas de vacunación masiva y las jornadas de salud comunitaria para evitar aglomeraciones que puedan constituir riesgo de contagio."*

Las Semanas Nacionales de Vacunación, que ya habían sido "reconfiguradas conceptualmente" en 2019 y que de facto habían dejado de operar porque Apolinar las consideraba paradigma neoliberal, dejaron de existir formalmente ese día. La vacunación rutinaria en centros de salud continuó, según el lineamiento optimista, "solo con cita previa y medidas de sana distancia estrictas".

En la práctica esto significó lo siguiente: las familias que querían vacunar a sus hijos tenían que llamar al centro de salud para pedir cita. Los centros que tenían teléfono funcionando daban citas. Los que no tenían teléfono, o cuya línea se había cortado, o que solo abrían tres días a la semana porque el personal estaba asignado a labores de respuesta a Covid, no daban citas porque no había manera física de pedirlas.

Las familias que vivían a seis horas de camino y que antes recibían brigadas de vacunación dos veces al año, dejaron de recibirlas porque las brigadas estaban suspendidas por riesgo de aglomeración.

Las familias que no sabían que ahora había que pedir cita porque nadie les informó del nuevo procedimiento, no pidieron cita.

Los niños que nacieron entre marzo de 2020 y diciembre de 2023 —casi cuatro años completos— crecieron en un país donde el sistema de vacunación infantil estaba suspendido de facto aunque nadie lo dijera con esas palabras exactas porque decirlo habría sonado mal.

El dieciocho de mayo de 2020, durante una de las conferencias vespertinas, un reportero valiente o ingenuo preguntó sobre el programa de vacunación infantil. Apolinar respondió con la seguridad de quien tiene los datos y la narrativa preparada:

—El programa de vacunación rutinaria continúa operando en todas las unidades de salud del país. Lo que hemos hecho es reorganizar los mecanismos de aplicación para evitar aglomeraciones innecesarias, pero el programa está activo y las familias que necesiten vacunar a sus hijos pueden acudir con cita previa según los protocolos establecidos.

—¿Hay desabasto de vacunas? —insistió el reportero.

—No hay desabasto —dijo Apolinar con convicción actoral—. Hay una reorganización logística acorde con las medidas sanitarias de la contingencia.

El Maxi, viendo la conferencia desde su oficina con su iPad, anotó: *excelente respuesta, sólida, no da pie a seguimiento periodístico.*

El reportero no hizo seguimiento. La conferencia continuó con preguntas sobre curvas, semáforos, centinelas y otras cosas más urgentes.

Nadie volvió a preguntar por las vacunas infantiles durante los siguientes ocho meses porque francamente había temas más apremiantes como por ejemplo si todos íbamos a morir de Covid o no.

En Batopilas, la situación era la que cualquier persona con dos neuronas funcionales habría predicho: el Centro de Salud recibió el lineamiento SSA-DGPS-003/2020 el veinte de marzo impreso en la farmacia del pueblo porque el correo

electrónico institucional seguía sin funcionar desde febrero. Cuca lo leyó. Entendió que a partir de ese momento solo podía vacunar con cita previa.

El problema era que el Centro de Salud no tenía teléfono funcionando. La línea se había cortado en febrero por un problema técnico que la compañía telefónica prometió reparar "en cuanto fuera posible", y "en cuanto fuera posible" seguía sin llegar en marzo ni en abril ni en mayo.

Cuca instaló un letrero en la puerta del Centro: *VACUNACIÓN CON CITA PREVIA. SOLICITAR CITA EN PERSONA O POR MENSAJE*, y puso su número de celular personal porque el sistema no le daba alternativas.

Las familias del pueblo que sabían leer vieron el letrero y mandaron mensajes. Cuca les daba cita. Las vacunaba.

Las familias de las rancherías que no bajaban al pueblo más de una vez al mes, o que no sabían leer, o que no tenían celular, no vieron el letrero. Esas familias esperaban que llegara la brigada de vacunación como llegaba cada seis meses desde que tenían memoria institucional.

La brigada no llegó porque estaba suspendida por el artículo 4.7 del lineamiento SSA-DGPS-003/2020.

En mayo Cuca intentó organizar una jornada de vacunación itinerante por tres rancherías pequeñas. Consultó el lineamiento otra vez. El artículo 4.7 era claro: campañas suspendidas.

Llamó a la jurisdicción para preguntar si podía hacer una "jornada no masiva de bajo riesgo" que solo cubriera familias aisladas.

—No es recomendable —le dijeron—. El lineamiento es explícito. Nada de jornadas hasta nuevo aviso.

—¿Y cómo llegan las vacunas a las familias que no pueden venir?

—Que pidan cita por teléfono.

—No tienen teléfono.

—Que manden a alguien a pedir cita en persona.

—Viven a seis horas de camino.

Pausa incómoda.

—Es una situación difícil. Estamos en pandemia. Todo es complicado en estos momentos extraordinarios.

Cuca colgó. Anotó en su cuaderno: *mayo 2020 — lineamiento suspende brigadas — familias rancherías sin acceso — sin solución visible.*

Los niños de las rancherías siguieron creciendo sin vacunas mientras el mundo se preocupaba por el Covid que era más urgente y más visible y más aterrador.

Entre marzo de 2020 y diciembre de 2023, el programa de vacunación infantil de México sufrió el colapso más severo de su historia moderna sin que la mayoría de la población lo notara porque había algo mucho más grande de qué preocuparse.

Los datos que aparecerían después en los informes de la OPS fueron:

2019: Cobertura 85.8% 2020: Cobertura 84.4% 2021: Cobertura 78.0% 2022: Cobertura 80.6% 2023: Cobertura 79.3%

El umbral mínimo recomendado por la OMS para evitar brotes de sarampión era 95%.

México había estado por encima durante doce años. En 2019 cayó. En 2021 tocó fondo. Para 2023 seguía debajo del 80%.

Esto significaba, en números de niños reales con nombres y madres, que aproximadamente dos millones de niños mexicanos habían crecido entre 2020 y 2023 sin la vacuna que debían tener.

Dos millones.

Ese número no apareció en ninguna conferencia vespertina de Apolinar. No generó trending topics. No produjo memes. No fue noticia en los informativos que estaban ocupados contando muertos de Covid.

Apareció discretamente en las tablas estadísticas de la OPS, en la columna de "cobertura triple viral, primera dosis, México", disponible para quien quisiera buscarlas en internet.

Casi nadie las buscó.

Casi nadie excepto Evaristo Palafox, que en algún momento de 2023 dejó de preguntar por contratos que no le iban a mostrar y empezó a buscar datos por su cuenta en bases internacionales.

Lo que encontró no le gustó nada.

Pero esa parte viene después.

Las conferencias vespertinas de Apolinar continuaron hasta mayo de 2022, cuando la emergencia sanitaria se levantó oficialmente. Para entonces Apolinar ya era una figura pública reconocible en la calle, con dos millones trescientos mil seguidores, un libro publicado sobre las lecciones de la pandemia, y tres invitaciones para dar conferencias magistrales en foros internacionales.

El libro se tituló *La Cuarta Transformación de la Salud: México ante el COVID-19*. Tenía doscientas treinta páginas de autoelogio moderado. No mencionaba en ninguna de esas páginas el programa de vacunación infantil que había colapsado mientras él explicaba curvas en televisión.

El Maxi escribió la sinopsis de contraportada: *"Un testimonio único de cómo México enfrentó el mayor desafío sanitario del siglo XXI con ciencia, solidaridad y visión transformadora."*

El libro vendió ocho mil ejemplares. Apolinar firmó autógrafos en tres presentaciones. En una de ellas una mujer le dijo con lágrimas genuinas: "Doctor, usted nos salvó a todos con sus conferencias. No sé qué habríamos hecho sin su información diaria."

Apolinar sonrió. Era la sonrisa enigmática, o de iguana, dependiendo del observador. Agradeció el comentario con humildad ensayada. Firmó el libro. La mujer se fue feliz.

En Batopilas, Cuca vacunó ese año a todos los niños que pudo con las vacunas que tenía, que eran considerablemente menos de las que necesitaba. Anotó en su cuaderno al final de 2022: *cobertura estimada 62% — faltan 327 niños sin esquema — sin fecha de reabastecimiento.*

Cerró el cuaderno. Lo guardó en su cajón junto a los otros dieciocho cuadernos de años anteriores.

Afuera en la sierra la noche caía temprano y fría como siempre.

Los niños que nacieron entre 2020 y 2023 crecerían sin saber que el sistema que debía protegerlos había dejado de funcionar mientras todos miraban para otro lado preocupados por una pandemia que sí era visible.

El sarampión no miraba para otro lado. El sarampión no se distrae con conferencias de prensa ni con trending topics ni con libros de autoayuda epidemiológica.

El sarampión solo sabe contar: cuenta los niños sin vacunar, suma las cohortes desprotegidas, calcula las probabilidades matemáticas, y espera.

Con toda la paciencia infinita del mundo.

Capítulo 7

Los 44,457 millones de pesos que se fueron a ningún lado

En el que el narrador, con la paciencia de un contador forense y el tono de quien narra una comedia de enredos kafkiana, explica cómo se puede no gastar el dinero destinado a salvar vidas sin que nadie vaya a la cárcel ni siquiera pierda su trabajo.

El quince de noviembre de 2021, la Cámara de Diputados aprobó el Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2022. Era un documento mastodóntico de mil doscientas páginas que distribuía seis billones de pesos entre las distintas dependencias del gobierno federal con la precisión aparente de un relojero suizo y la efectividad real de un sorteo de lotería.

En la página ochocientos cuarenta y siete, anexo 7, partida presupuestal 4.3.2.1, renglón "Prevención y Control de Enfermedades", sub rubro "Programa de Vacunación Universal", aparecía la cantidad de treinta mil millones de pesos.

Treinta mil millones.

Era una cifra generosa. Era, de hecho, la cifra más alta aprobada para el programa de vacunación en toda la historia documentada del país. Era suficiente para comprar todas las vacunas necesarias, recuperar el rezago de tres años anteriores, reforzar las cadenas de frío en los estados más jodidos, capacitar personal adicional, reactivar las brigadas suspendidas por la pandemia, y todavía sobrar dinero para un fondo de contingencia por si las moscas.

Nadie objetó la cifra en el pleno. Los diputados de la mayoría la defendieron como evidencia del compromiso histórico del gobierno con la salud del pueblo. Los diputados de oposición criticaron que llegaba tarde, que debió aprobarse

tres años antes, pero ninguno votó en contra porque votar en contra de un presupuesto para vacunas infantiles es suicidio político comparable para declararse públicamente a favor del trabajo infantil.

La cifra se aprobó por unanimidad con aplausos protocolarios.

El treinta y uno de diciembre de 2022, cuando cerró el ejercicio fiscal, se habían ejercido siete mil millones de pesos de esos treinta mil.

Los otros veintitrés mil millones quedaron en el presupuesto sin tocar, perfectamente contabilizados, perfectamente documentados, perfectamente no gastados en absolutamente nada.

El narrador, que ha aprendido con el tiempo que las grandes catástrofes administrativas rara vez ocurren por villanos con bigote retorcido sino por acumulación de pequeñas decisiones razonables tomadas por gente bien intencionada o al menos no malvada, va a intentar explicar cómo es posible que esto ocurra sin que nadie vaya a la cárcel y sin que ningún funcionario sea señalado personalmente como responsable directo de haber matado niños por incompetencia.

Para gastar el dinero del Programa de Vacunación Universal se requería lo siguiente, y aquí el narrador pide al lector que respire profundo porque la lista es larga:

CENSIA debía elaborar un programa anual de adquisiciones especificando qué vacunas, cuántas, con qué calendario. El programa debía revisarse por la Dirección General de Recursos Materiales para verificar cumplimiento normativo. Recursos Materiales debía elaborar las bases de licitación. Las bases debían aprobarse por la Contraloría Interna. Una vez aprobadas se publicaba la convocatoria. Se recibían propuestas. Se evaluaban propuestas. Se adjudicaba el contrato. Se firmaba. Se liberaba el primer pago.

En condiciones normales, todo esto tardaba entre cuatro y seis meses, razón por la cual en administraciones anteriores el programa se elaboraba en octubre y se iniciaba la licitación en noviembre para tener contratos firmados en enero como gente civilizada.

En 2022, el programa anual de adquisiciones se elaboró en marzo.

El retraso tuvo una razón perfectamente documentada en un memo interno: la Secretaría estaba en proceso de reestructuración administrativa como parte de la implementación del nuevo modelo de salud para bienestar, y hasta que no se definiera la nueva estructura orgánica no se podía definir quién era responsable de elaborar qué documento.

La nueva estructura se definió en febrero. El programa se elaboró en marzo. Se envió a revisión en abril.

Recursos Materiales lo devolvió en mayo con observaciones: había inconsistencias entre lo que pedía CENSIA y lo que reportaban las jurisdicciones estatales. Que se aclarara antes de proceder.

CENSIA aclaró. Las inconsistencias se debían a que algunas jurisdicciones reportaron con base en censo 2020 y otras con proyecciones 2021. Se homologó todo. Se devolvió a revisión en junio.

Recursos Materiales aprobó en julio con una observación adicional: ahora había que esperar a que Hacienda autorizara el calendario de gasto porque julio era mes de ajuste trimestral y hasta que no se hiciera el ajuste no se podía comprometer gasto para segundo semestre.

El ajuste se hizo en agosto. El calendario se autorizó en septiembre.

Para entonces los laboratorios internacionales ya habían vendido su producción anual a los países que pidieron en enero. Lo que quedaba disponible eran sobras caras.

Se compró lo que había. Se gastaron siete mil millones. Los veintitrés mil restantes regresaron a la Tesorería el treinta y uno de diciembre a las once cincuenta y nueve de la noche como marca el procedimiento contable.

Nadie robó nada. Nadie firmó contratos fraudulentos. Nadie desvió dinero a cuentas en Islas Caimán. Simplemente el mecanismo diseñado para funcionar en condiciones normales no funcionó cuando las condiciones dejaron de ser normales, y nadie con poder de decisión consideró que valía la pena saltarse el mecanismo para resolver el problema porque saltarse mecanismos genera observaciones en auditorías y observaciones en auditorías generan problemas laborales.

El Maxi redactó un documento interno de tres páginas titulado *Política de ejercicio responsable y anti derroche del presupuesto en biológicos durante el ejercicio fiscal 2022* que nadie le había pedido pero que él consideró prudente dejar en el registro. El documento explicaba que la Secretaría había actuado "con la máxima responsabilidad fiscal, evitando comprometer recursos en licitaciones apresuradas que podrían generar condiciones desfavorables para el erario público".

No mencionaba que se gastó menos de un cuarto de lo aprobado. Eso habría arruinado la narrativa de responsabilidad.

Hortensia archivó el documento en la caja diecinueve y anotó en su cuaderno: *dic 2022 — ejercicio presupuestal — 23 mil millones no ejercidos — esto debería ser escándalo pero nadie lee archivos.*

El año 2023 fue exactamente igual: catorce mil millones autorizados, tres mil ejercidos.

El año 2024 fue exactamente igual: catorce mil millones autorizados, cuatro mil ejercidos.

Total no ejercido en el período 2022-2024: cuarenta y cuatro mil cuatrocientos cincuenta y siete millones de pesos.

El narrador va a hacer ahora un cálculo aritmético simple que tal vez algunos lectores ya hicieron mentalmente y otros necesitan ver escrito para creerlo:

Una dosis de vacuna triple viral cuesta, según precios del Fondo Rotatorio de la OPS en 2024, aproximadamente ciento veinte pesos mexicanos incluyendo biológico, empaque, transporte y certificación.

Con cuarenta y cuatro mil cuatrocientos cincuenta y siete millones de pesos se pueden comprar trescientos setenta millones de dosis aproximadamente.

El programa de vacunación de México requiere dos millones y medio de dosis anuales para mantener cobertura del noventa y cinco por ciento.

Con cuarenta y cuatro mil millones se puede financiar el programa durante ciento cuarenta y ocho años.

Ciento cuarenta y ocho años.

El dinero que no se gastó entre 2022 y 2024 habría financiado el programa desde 1876 cuando Porfirio Díaz tomó el poder por primera vez, hasta 2024. O desde 2024 hasta el año 2172 cuando probablemente ya tengamos vacunas en pastilla y colonias en Marte.

El narrador sabe que estos cálculos no comunican realmente la magnitud de lo que está describiendo porque las cifras demasiado grandes dejan de tener significado humano comprensible. Pero también sabe que la única manera de documentar ciertas catástrofes es con números precisos aunque esos números sean tan absurdos que parezcan inventados.

Cuarenta y cuatro mil millones no se robaron. No se perdieron en algún cajón olvidado. No se los llevó ningún funcionario corrupto a ninguna cuenta suiza.

Simplemente no se gastaron porque gastar requería tomar decisiones y las decisiones requerían reuniones y las reuniones requerían consensos y los consensos requerían tiempo y el tiempo se acabó antes de que alguien decidiera que era más importante vacunar niños que seguir los procedimientos correctamente.

El tres de junio de 2025, cuando el brote de sarampión ya tenía nueve mil casos confirmados, el diputado Evaristo Palafox presentó en el pleno un punto de acuerdo solicitando información sobre el subejercicio presupuestal del programa de vacunación.

Llevaba tres años juntando datos con la obsesión meticulosa de quien arma un rompecabezas de diez mil piezas. Tenía los presupuestos aprobados. Tenía las cuentas públicas. Tenía los informes trimestrales. Había cruzado todo con la paciencia de monje medieval copiando manuscritos.

Los números cuadraban perfectamente. Los números eran inapelables.

Subió a tribuna con su folder de cincuenta páginas. Habló durante quince minutos ante un pleno con ciento doce diputados presentes de los cuales aproximadamente cuarenta prestaban atención real y los otros setenta y dos estaban en sus teléfonos o en ese estado mental intermedio entre despierto y coma.

Explicó el subejercicio año por año. Mostró las cifras. Citó las fuentes oficiales. Dijo la cifra total con voz clara: cuarenta y cuatro mil cuatrocientos cincuenta y siete millones de pesos no ejercidos.

Hubo un murmullo breve en la sala del tipo que se produce cuando alguien dice un número muy grande que suena importante pero que nadie está seguro de si es importante en contexto.

Evaristo continuó. Presentó los datos de cobertura. Presentó las auditorías. Presentó testimonios de médicos rurales. Presentó todo lo que había recopilado durante tres años de trabajo silencioso ignorado.

Cuando terminó hubo un aplauso que duró siete segundos. Dieciocho diputados aplaudieron, que representaba el tres punto cinco por ciento de la Cámara completa si se hace la cuenta matemática triste.

El presidente de la mesa le dio las gracias formales y procedió al siguiente punto del orden del día que era una reforma al artículo veintitrés de la Ley de Protección al Consumidor.

Al día siguiente la intervención apareció en el canal de YouTube del Congreso donde fue vista por mil doscientas personas, de las cuales ochocientas eran bots. Apareció en dos notas breves de medios digitales especializados con el titular genérico "Diputado denuncia subejercicio en vacunas". No apareció en ningún noticiero de televisión ni en ninguna primera plana de ningún periódico de circulación nacional.

La Secretaría de Salud respondió veintinueve días después con un documento de veintidós páginas explicando que el subejercicio se debía a "la implementación de un modelo de gestión presupuestal responsable orientado a evitar gastos innecesarios".

No explicaba por qué vacunar niños se consideraba gasto innecesario.

No explicaba qué era más eficiente: gastar el dinero en lo que estaba destinado o no gastarlo en nada.

No explicaba qué pasaba con los niños sin vacunas mientras el modelo de gestión responsable se implementaba con tanta responsabilidad que el dinero se quedaba sin usar.

Evaristo leyó la respuesta en su oficina. La leyó dos veces. Cerró el folder.

Patricia le preguntó: —¿Qué sigue?

—No lo sé —dijo Evaristo.

Era la primera vez en seis años que admitía en voz alta que no sabía qué hacer.

En Batopilas, Cuca escribió su decimocuarta carta a la jurisdicción en septiembre de 2024. Era la más corta que había escrito. Dos párrafos:

"Informo que inventario de vacunas está en cero desde hace tres meses. Las familias siguen trayendo niños. No tengo con qué vacunarlos."

"¿Cuándo llegarán las vacunas?"

La respuesta llegó tres días después: *"Su solicitud está siendo procesada según protocolos. En breve recibirá información."*

Cuca anotó en su cuaderno: *sept 2024 — carta 14 — "en breve" otra vez — ya ni me molesto en preguntar qué significa.*

Afuera, en las rancherías, cuatrocientos doce niños menores de cinco años seguían sin vacunar.

Cuatrocientos doce niños que el sistema había olvidado mientras guardaba cuarenta y cuatro mil millones de pesos sin gastar en un presupuesto que nadie excepto Evaristo y algunos contadores de la ASF se molestaban en leer.

El sarampión no lee presupuestos. No le interesan los procedimientos administrativos ni las reestructuraciones orgánicas ni los ajustes trimestrales.

Solo cuenta niños desprotegidos.

Y cuando hay suficientes, actúa.

Capítulo 8

El silencio que no era silencio

En el que los años 2021, 2022 y 2023 transcurren sin un solo caso de sarampión en México, y el narrador explica por qué eso no es buena noticia sino exactamente lo contrario, que es como celebrar que no hay incendios en un bosque que lleva cuatro años sin llover.

El narrador va a romper aquí una regla que se impuso desde el principio de este relato: va a abandonar temporalmente la ironía para explicar un concepto técnico que el lector necesita entender antes de continuar. Lo va a hacer con la claridad de un maestro de secundaria explicando fracciones, sin condescender pero sin asumir conocimientos previos de epidemiología.

El concepto se llama "deuda de susceptibilidad" y es probablemente lo más importante para entender lo que estaba a punto de ocurrir en México.

Funciona así:

El sarampión es extraordinariamente contagioso. Tiene un número reproductivo básico —R_0 en jerga técnica— de entre doce y dieciocho. Esto significa que una persona infectada en una población completamente susceptible puede contagiar a entre doce y dieciocho personas más antes de que alguien se dé cuenta de qué está pasando.

Para ponerlo en perspectiva comprensible: el Covid-19 que paralizó al mundo durante dos años tiene un R_0 de aproximadamente tres. La influenza estacional tiene un R_0 de uno punto tres. El sarampión, con su R_0 de doce a dieciocho, es uno de los patógenos más contagiosos que la humanidad conoce, superado solo por la varicela y tal vez por los rumores en grupos de WhatsApp de mamás.

La única manera de detener la transmisión del sarampión es mediante inmunidad de rebaño, que ocurre cuando un porcentaje suficientemente alto de la población está protegido de manera que el virus no puede encontrar

suficientes personas susceptibles para seguir transmitiéndose y eventualmente se rinde como apostador en casino sin dinero.

El umbral de inmunidad de rebaño para el sarampión, calculado matemáticamente a partir de su R_0, es del noventa y cinco por ciento.

Noventa y cinco.

No noventa y cuatro. No noventa y tres "que está cerca". Noventa y cinco o más.

Esto significa: si menos del noventa y cinco por ciento de la población está protegida, el virus puede circular libremente como turista con visa. Si el noventa y cinco por ciento o más está protegido, el virus se detiene en la frontera.

No hay término medio. No hay "casi seguro". Es una frontera matemática, precisa, implacable como ley de gravedad.

México estuvo por encima de ese umbral durante doce años consecutivos: de 2006 a 2018. Luego cayó al ochenta y cinco punto ocho en 2019. Al ochenta y cuatro punto cuatro en 2020. Al setenta y ocho en 2021. Subió levemente al ochenta en 2022 y se quedó en setenta y nueve en 2023.

Cinco años consecutivos por debajo del umbral de seguridad.

Cinco años en los que cada niño que nacía sin vacunarse se sumaba a una cuenta silenciosa que nadie llevaba en voz alta pero que la aritmética viral llevaba con precisión absoluta de relojero suizo.

Esa cuenta se llama deuda de susceptibilidad.

La deuda funciona así: en 2019 aproximadamente un millón cuatrocientos mil niños no recibieron su vacuna. En 2020 otro millón doscientos mil. En 2021 otro millón quinientos mil. En 2022 otro millón trescientos mil. En 2023 otro millón cuatrocientos mil.

Total acumulado: aproximadamente seis millones ochocientas mil personas que debían estar protegidas y no lo estaban.

Seis millones ochocientos mil.

Esas personas no desaparecieron mágicamente. No se fueron del país. Siguieron viviendo en México, creciendo, yendo a la escuela, viajando en camión, comprando en el mercado, jugando en los parques, siendo niños normales viviendo vidas normales en un país que durante cinco años estuvo acumulando silenciosamente una masa crítica de población susceptible.

Y aquí está el detalle crucial que el lector necesita entender: el hecho de que no hubiera casos de sarampión durante esos años no significaba que no hubiera peligro. Significaba exactamente lo contrario.

El narrador va a usar una analogía que tal vez ayude a visualizar esto:

Imaginen un bosque seco. Durante años ese bosque ha estado húmedo porque llueve regularmente. Mientras llueve, el bosque no se incendia aunque caigan rayos, aunque pasen excursionistas fumando, aunque alguien tire una colilla encendida. El bosque está mojado y no arde.

Ahora imaginen que deja de llover. El primer año sin lluvia el bosque todavía tiene humedad residual. No se incendia. El segundo año está más seco pero tampoco arde. El tercer año completamente seco. El cuarto año seco como yesca.

Durante esos cuatro años no hubo ningún incendio. Alguien que solo estuviera contando incendios diría: "Miren qué bien, cero incendios. El bosque está seguro."

Pero alguien que entendiera cómo funcionan los bosques diría: "El bosque está más peligroso que nunca. Solo está esperando la chispa."

México entre 2019 y 2024 era el bosque seco. La chispa llegaría después.

En mayo de 2023, Apolinar Mendiola, que ya no era subsecretario pero seguía siendo la voz más reconocida en epidemiología mexicana, dio una entrevista a un medio especializado. El periodista le preguntó sobre las coberturas de vacunación que algunos críticos señalaban como preocupantes.

Apolinar sonrió con su sonrisa característica.

—Las coberturas son solo un indicador —dijo con aplomo—. El indicador más importante es la incidencia de casos. Y México no ha tenido ni un solo caso confirmado de sarampión desde 2020. Eso habla por sí solo del éxito del modelo de salud comunitaria que implementamos.

El periodista anotó la respuesta. No hizo seguimiento porque la respuesta sonaba razonable y además ya se había acabado el tiempo de la entrevista.

El Maxi, que ya no trabajaba en la Secretaría pero seguía haciendo consultoría para varios funcionarios, vio la entrevista y la convirtió en una infografía bonita: un mapa de México en verde brillante con el texto *"Cero casos de sarampión 2021-2023: el éxito del nuevo modelo"*.

La infografía se compartió cuatro mil veces en redes sociales.

Nadie compartió los datos de cobertura vacunal que estaban públicos en la página de la OPS para quien quisiera buscarlos.

Nadie compartió el cálculo de la deuda de susceptibilidad que cualquier epidemiólogo de segundo año de maestría podía hacer en cinco minutos.

Nadie compartió la proyección de qué pasaría cuando la chispa llegara al bosque seco.

En Batopilas, los niños que nacieron entre 2020 y 2023 crecían sin saber que no estaban protegidos. Eran niños normales. Jugaban. Iban a la escuela cuando había escuela. Se enfermaban de gripe, de tos, de diarrea, de las cosas normales de las que se enferman los niños en la sierra donde el clima es duro y la vida es difícil.

No se enfermaban de sarampión porque no había sarampión del cual enfermarse. Todavía.

Sus padres no sabían que sus hijos no estaban vacunados. Algunos lo sabían pero no entendían la implicación completa porque "puede matar" es una abstracción cuando no has visto morir a nadie de sarampión en veintisiete años.

Las autoridades lo sabían. Tenían los datos. Tenían las tablas de cobertura. Tenían los informes de la OPS alertando cada seis meses. Tenían la aritmética básica para calcular cuántos niños estaban sin protección.

Pero nadie lo llamaba por su nombre.

Nadie decía: "Tenemos seis millones de personas susceptibles al sarampión en este momento y si el virus llega el brote será catastrófico."

Decir eso habría requerido admitir que el sistema había fallado. Que la reconfiguración conceptual había sido un error. Que el subejercicio presupuestal había tenido consecuencias reales. Que la pandemia se había usado como coartada para no resolver un problema que ya existía antes.

Nadie quería admitir eso.

Así que nadie lo dijo.

Los años 2021, 2022 y 2023 pasaron en silencio epidemiológico perfecto. Cero casos confirmados de sarampión. Cero brotes. Cero alarmas.

El silencio perfecto.

Pero el silencio no significaba que no estuviera pasando nada. Significaba que lo que estaba pasando —la acumulación de millones de personas sin protección— era invisible hasta que dejara de serlo.

En epidemiología esto tiene un nombre técnico: susceptibilidad acumulada.

En lenguaje ordinario se llama: bomba de tiempo.

En algún lugar del mundo, en algún momento de diciembre de 2024, un niño de cuatro años se enfermó.

El narrador no va a especificar dónde porque no es relevante para la historia. El lector que conozca la secuencia real de eventos sabrá de dónde vino el caso índice. El que no la conozca no necesita saberlo para entender lo que sigue.

Lo relevante es esto: el niño tenía sarampión. No lo sabía todavía porque estaba en período de incubación de diez a catorce días. Durante ese tiempo no tenía síntomas, no se sentía enfermo, no sabía que estaba incubando un virus con R_0 de quince.

El niño abordó un avión con sus padres el diecisiete de diciembre. Iban de vacaciones. El vuelo duró once horas. El niño viajó sin cubrebocas porque en 2024 ya nadie usaba cubrebocas. Se sentó en el asiento 24B. Tosió tres veces durante el vuelo. Compartió crayolas con la niña del asiento de enfrente. Fue al baño dos veces.

Llegó a su destino el dieciocho de diciembre.

Su destino era México.

El veintidós de diciembre desarrolló fiebre. El veintitrés desarrolló tos y conjuntivitis. El veinticuatro le salió un exantema que comenzó detrás de las orejas.

Sus padres lo llevaron a urgencias de un hospital privado. El médico de guardia, treinta y dos años, nunca había visto sarampión porque México llevaba

veintisiete años sin tenerlo, diagnosticó "síndrome viral inespecífico" y recetó paracetamol.

El niño mejoró en cinco días como mejoran los casos leves de sarampión.

Para entonces ya había contagiado a catorce personas.

Esas catorce personas no sabían que estaban contagiadas. Estaban en período de incubación. Seguían sus vidas normales. Iban a trabajar, al súper, a la escuela, a fiestas de fin de año.

El primero de enero de 2025, tres empezaron con síntomas. El cinco de enero, siete más. El diez de enero, las catorce tenían síntomas confirmados.

Pero para entonces ya habían contagiado a otras personas. Y esas personas contagiarían a más. Y así sucesivamente en una progresión geométrica determinada por el R_0 del virus y por el porcentaje de la población que no estaba protegida.

En México ese porcentaje era del veinte por ciento.

Uno de cada cinco.

Seis millones ochocientas mil personas.

La chispa había caído en el bosque seco.

El incendio estaba comenzando.

PARTE III

HOLA, SARAMPIÓN

Enero 2025 — Febrero 2026

En la que el virus llega, los niños enferman, las explicaciones abundan, y cada quien cumple exactamente con el papel que lleva años ensayando.

Capítulo 9

El niño de Cuauhtémoc

En el que un niño de cuatro años llega a urgencias con fiebre, manchas en la piel y tos, y el sistema que debía protegerlo demuestra que está perfectamente preparado para no reconocer lo que tiene enfrente, que es exactamente para lo que seis años de negligencia institucional lo habían entrenado.

El veintinueve de enero de 2025, a las seis y cuarto de la tarde, María Elena Soto llegó al servicio de urgencias del Hospital General de Cuauhtémoc cargando a su hijo Rodrigo de cuatro años que lloraba con ese llanto débil y continuo que cualquier madre sabe que es peor señal que los gritos.

Rodrigo llevaba tres días con fiebre y desde esa mañana tenía manchas rojas que le habían empezado detrás de las orejas y para las seis de la tarde ya le cubrían el pecho, los brazos y empezaban a bajar por las piernas con la determinación metódica de quien tiene un itinerario que cumplir.

María Elena, que como toda madre mexicana había consultado primero a su propia mamá antes que al médico porque las mamás cobran más barato y tienen horario veinticuatro siete, había recibido el diagnóstico telefónico materno de "probablemente alergia, dale un antihistamínico", que es el diagnóstico universal para cualquier cosa que pique o se vea raro en la piel.

El antihistamínico no funcionó. Las manchas siguieron avanzando como ejército disciplinado conquistando territorio. María Elena tomó la decisión de llevar a Rodrigo al hospital con el miedo acumulado de quien teme lo peor pero espera lo mejor.

El médico de guardia era Daniel Ávila Mendoza, treinta y un años, egresado de la Universidad Autónoma de Chihuahua, dos años en el Hospital General, competente dentro de lo razonable y con la costumbre moderna de googlear síntomas cuando no estaba seguro, lo cual algunos colegas mayores consideraban vergonzoso y él consideraba sensato porque Google nunca tiene resaca de haber dormido cuatro horas después de un turno de treinta y seis.

Daniel examinó a Rodrigo con la meticulosidad de quien sabe que equivocarse en el diagnóstico no te manda a la cárcel pero sí te deja con cargo de conciencia permanente. Temperatura: treinta y nueve punto dos. Garganta: roja, sin placas. Oídos: normales. Pecho: respiración con sibilancias leves que podían ser asma o bronquitis o el inicio de algo peor que todavía no decidía si complicarse.

Las manchas eran lo interesante. Exantema maculopapular —manchitas rojas planas o levemente elevadas en lenguaje no técnico— comenzando en la cara y bajando al cuerpo en ese patrón ordenado que los libros llaman "distribución cefalocaudal" y que en la vida real significa "esto se ve raro pero probablemente no es grave".

Daniel sacó su teléfono. Escribió en Google: *exantema maculopapular febril niño*.

El primer resultado fue sobre roseola infantil. El segundo sobre rubéola. El tercero sobre dengue. El cuarto mencionaba sarampión.

Daniel hizo clic. Leyó las primeras líneas. Una decía textualmente: *"El sarampión es una enfermedad eliminada en México desde 1996 gracias a las campañas exitosas de vacunación."*

Daniel cerró el navegador. Había resuelto el misterio: era un virus. Cuál virus específicamente no importaba mucho porque el tratamiento era el mismo para todos: paracetamol, líquidos, reposo y esperar a que el sistema inmunológico hiciera su trabajo.

—Es un cuadro viral —le dijo a María Elena con tono tranquilizador—. Probablemente una infección viral inespecífica con exantema reactivo. Nada grave. Paracetamol para la fiebre, antihistamínico para las manchas. Si en dos días no mejora, regresan.

María Elena, que había llegado temiendo leucemia o meningitis o alguna de esas cosas terribles que las mamás leen en internet a las tres de la mañana, recibió

el diagnóstico de "viral" con el alivio de quien acaba de esquivar una bala imaginaria.

Rodrigo mejoró en cinco días como mejoran los casos leves de sarampión cuando el paciente tiene buena nutrición, acceso a líquidos y la suerte de no desarrollar complicaciones que ocurren en aproximadamente el treinta por ciento de los casos pero no en este.

Para el viernes treinta y uno ya estaba jugando otra vez. Las manchas se habían ido. La fiebre se había ido. María Elena dio gracias a Dios y al doctor Ávila por ese milagro modesto que es que tu hijo se enferme y se mejore sin tener que vender el carro.

Lo que María Elena no sabía —porque nadie se lo dijo, porque nadie lo sabía todavía— era que Rodrigo acababa de tener sarampión y que durante esos cinco días había contagiado a once personas con la eficiencia viral de un R_0 de quince operando en población con cobertura del setenta y nueve por ciento.

Esas once personas incluían: tres compañeros de su escuela, dos vecinos, su abuela, su tía, el empleado de la farmacia donde María Elena compró el paracetamol, y tres personas en la sala de espera del hospital que tuvieron la mala suerte de estar sentadas a menos de dos metros mientras Rodrigo tosía.

El narrador señala, porque es su obligación señalarlo sin indignación innecesaria, que Daniel Ávila no tuvo culpa de nada. Hizo exactamente lo que cualquier médico razonable habría hecho. Examinó al paciente. Consultó sus recursos disponibles. Hizo diagnóstico diferencial. Dio tratamiento sintomático. Le dijo a la mamá que regresara si empeoraba.

El problema no era Daniel. El problema era que Daniel —como todos los médicos mexicanos menores de cuarenta años— nunca había visto sarampión porque México llevaba veintisiete años sin tenerlo, y que Google le había informado que el sarampión estaba "eliminado", lo cual era técnicamente verdad hasta diciembre de 2024 pero había dejado de serlo en enero de 2025, solo que nadie le había informado todavía a Google ni a Daniel ni a nadie.

El cuatro de febrero el Hospital General de Cuauhtémoc tuvo un día estadísticamente interesante.

A las diez de la mañana llegó el primer niño con fiebre, tos y manchas rojas. A las once llegó el segundo con exactamente el mismo cuadro. A las dos de la tarde el tercero. A las cinco el cuarto.

Los cuatro tenían el mismo patrón clínico, lo cual en medicina generalmente significa que todos tienen lo mismo, que a su vez significa que hay algo circulando en la comunidad que no debería estar circulando.

El médico de guardia ese día no era Daniel. Era la doctora Leticia Ramírez, treinta y cinco años, que tenía dos ventajas sobre Daniel: había rotado por infectología durante su residencia donde le enseñaron que cuando ves cuatro niños con el mismo exantema en el mismo día lo prudente es pensar en epidemia antes que en coincidencia, y tenía la costumbre que algunos

consideraban obsesiva de leer los boletines epidemiológicos de la OPS los domingos por la mañana mientras tomaba café.

Leticia vio el primer caso y pensó: "interesante". Vio el segundo y pensó: "muy interesante". Vio el tercero y pensó: "esto ya no es interesante, esto es preocupante". Vio el cuarto y pensó con claridad absoluta: "esto es sarampión y tengo que hacer algo ya".

Llamó al jefe de epidemiología del hospital. El jefe de epidemiología era un hombre de cincuenta y dos años llamado Arturo Delgado que llevaba veintiocho en el puesto y que había visto muchas epidemias pero ninguna de sarampión porque México llevaba casi tres décadas sin tenerlas.

—Doctor Delgado, tengo cuatro niños con un cuadro clínico que se parece muchísimo a sarampión —dijo Leticia.

—¿Sarampión? —respondió Delgado con el tono de quien acaba de escuchar que hay un caso de peste bubónica—. ¿Estás segura?

—Noventa por ciento segura. Necesitamos tomar muestras y mandarlas al InDRE.

Delgado, que llevaba veintiocho años en epidemiología y sabía que cuando una médica joven dice "noventa por ciento" generalmente significa "estoy segura pero no quiero sonar arrogante", hizo lo correcto: llamó a la jurisdicción sanitaria estatal.

La jurisdicción llamó a la Ciudad de México. La Ciudad de México mandó un equipo con kits de toma de muestra que llegó al día siguiente —velocidad de relámpago en términos burocráticos— y tomó muestras de los cuatro niños hospitalizados, de los seis casos nuevos que habían llegado esa mañana, y de otros tres casos sospechosos identificados llamando a las escuelas primarias.

Las muestras viajaron a la Ciudad de México en hielera con paquetes de gel y cadena de custodia que requería firmas en tres niveles administrativos.

El siete de febrero llegaron los resultados en un oficio de dos páginas con membrete del InDRE que decía en lenguaje técnico impresionante: que sí era sarampión.

El ocho de febrero la Dirección General de Epidemiología emitió la alerta epidemiológica nacional, que es el equivalente institucional de gritar "¡FUEGO!" en un teatro pero con más palabras y menos exclamaciones.

Para ese momento ya había treinta casos más esperando confirmación y el virus llevaba tres semanas circulando en Chihuahua con la discreción de ladrón profesional que sabe que lo mejor para no ser detectado es no hacer ruido hasta que ya es tarde.

En Batopilas, Cuca leyó la alerta en la computadora del Centro de Salud y pensó con la precisión de quien lleva veintidós años en el mismo trabajo: "aquí vienen los problemas serios".

Abrió su archivo de censo. Filtró por niños sin vacunar. El resultado: cuatrocientos doce.

Fue al refrigerador. Inventario de vacunas: cero dosis.

Llevaba cuatro meses pidiendo suministro sin respuesta.

Escribió un correo a la jurisdicción: *"Solicito urgente envío vacunas triple viral. Brote confirmado Cuauhtémoc. Batopilas: 412 menores sin vacunar. Inventario: cero. Favor confirmar fecha."*

La respuesta llegó tres días después: *"Solicitud recibida. Siendo procesada según protocolos emergencia. En breve recibirá información calendario entrega."*

Cuca anotó en su cuaderno: *"en breve" = indefinido = probablemente cuando ya no sirva.*

Cerró la computadora.

Afuera, en las rancherías, cuatrocientos doce niños seguían sin vacunar.

El sarampión ya estaba en Chihuahua.

La distancia entre Cuauhtémoc y Batopilas era trescientos ochenta kilómetros.

En términos epidemiológicos con virus de R_0 quince, trescientos ochenta kilómetros es lo que una persona infectada recorre entre el domingo que visita a su familia y el lunes que regresa.

Cuca sabía esto.

Por eso la lista que empezó a hacer en su cuaderno no era una lista de niños que tal vez necesitarían vacunarse pronto.

Era una lista de niños que probablemente se iban a enfermar.

La diferencia entre "tal vez" y "probablemente" era matemática, no retórica.

Cuca entendía las matemáticas.

Siguió escribiendo nombres.

Capítulo 10

La conferencia de prensa de Apolinar Mendiola (ya sin cargo pero con opinión)

En el que el brote explota, el país entra en pánico moderado, y Apolinar —que ya no es funcionario pero sigue siendo Apolinar— explica en televisión que la culpa es del neoliberalismo de los gobiernos anteriores, con gráficas que él mismo diseñó para ilustrar exactamente ese punto.

El dieciocho de abril de 2025, cuando el brote de sarampión ya tenía 2,847 casos confirmados, 87 hospitalizados, 4 muertos y presencia en diecisiete estados, el noticiero de mayor audiencia del país invitó al doctor Apolinar Mendiola Fuentes a dar su "análisis experto de la situación".

Apolinar ya no era subsecretario de Salud. Había renunciado en diciembre de 2023 para "volver a la academia", que en el lenguaje de los funcionarios públicos mexicanos significa "salir antes de que me corran pero con un comunicado que dice que yo decidí irme". Desde entonces había publicado dos artículos en revistas especializadas, dado siete conferencias magistrales en

foros internacionales —cuatro de ellas virtuales desde su casa—, y aceptado todas las invitaciones a programas de televisión que no chocaran con su horario de clases en la universidad, que era los martes y jueves de diez a doce.

Seguía siendo, en la mente del público mexicano, "el epidemiólogo de la pandemia", que es un título vitalicio como ser expresidente o ex miss universo: nunca dejas de serlo aunque ya no tengas el cargo.

El conductor del noticiero lo presentó con la solemnidad apropiada:

—Nos acompaña esta noche el doctor Apolinar Mendiola Fuentes, epidemiólogo, exsubsecretario de Salud, quien nos ayudará a entender qué está pasando con este brote de sarampión que tiene al país preocupado. Doctor Mendiola, buenas noches.

—Buenas noches —dijo Apolinar, con la sonrisa enigmática o de iguana, dependiendo de quien la observara. Llevaba los lentes de armazón grueso que ya no necesitaba pero que seguía usando porque su marca personal llevaba veinte años construyéndose alrededor de ellos y cambiar ahora habría sido como pedirle a Coca-Cola que cambiara el color de su logo.

—Doctor, el país está viendo cifras alarmantes. Más de dos mil casos de sarampión, varios muertos, un brote que no se detiene. ¿Qué está pasando?

Apolinar juntó las manos sobre el escritorio del estudio. Era un gesto que había perfeccionado durante las conferencias vespertinas del Covid: transmitía seriedad, reflexión, y la impresión de que lo que iba a decir había sido muy bien pensado.

—Lo que estamos viendo —dijo— es la consecuencia de años de políticas de salud pública mal diseñadas que crearon brechas de inmunidad en la población. Hay que entender que este brote no empezó en 2024. Empezó mucho antes, en administraciones anteriores que no supieron mantener las coberturas de vacunación necesarias.

El conductor asintió con la gravedad de quien está escuchando algo muy importante aunque no está completamente seguro de qué.

—¿Se refiere a los gobiernos de Calderón y Peña Nieto?

—Me refiero a una política de salud pública que durante años privilegió los indicadores sobre los resultados reales —dijo Apolinar—. Se reportaban coberturas altas en papel, pero la realidad en el terreno era otra. Y ahora estamos pagando las consecuencias.

Esto era, en términos estrictamente técnicos, una mentira. Pero era una mentira lo suficientemente sofisticada como para no ser refutable en treinta segundos de televisión en vivo, que es todo el tiempo que el público promedio está dispuesto a prestar atención a un dato técnico antes de cambiar de canal.

Los datos reales, que Evaristo Palafox tenía guardados en tres carpetas en su oficina del Congreso y que había intentado presentar catorce veces en el pleno sin que nadie los escuchara, eran los siguientes:

Coberturas 2006-2018 (gobiernos Calderón y Peña Nieto): promedio 96.2%, por encima del umbral de seguridad.

Coberturas 2019-2024 (gobierno actual): promedio 81.1%, por debajo del umbral de seguridad.

Pero Evaristo no estaba en ese estudio de televisión. Quien estaba era Apolinar, con sus gráficas.

—Traje algunos datos que ilustran esto —dijo Apolinar, y el camarógrafo enfocó el monitor donde Apolinar había proyectado una presentación de PowerPoint que, el narrador debe señalar, estaba muy bien diseñada. El Maxi, que ya no trabajaba directamente con Apolinar pero que seguía asesorándolo "por amistad", había hecho un trabajo excelente.

La primera diapositiva mostraba una gráfica de barras con coberturas de vacunación de 2010 a 2024. Las barras de 2010 a 2018 estaban en color rojo —"el color del neoliberalismo", según la narrativa oficial— y las barras de 2019 a 2024 en color guinda —"el color del pueblo".

Las barras rojas eran altas. Las barras guinda eran más bajas.

—Como pueden ver —dijo Apolinar— las coberturas reportadas en esos años eran altas en papel, pero—

—Perdón, doctor —interrumpió el conductor—, ¿pero no es malo que las coberturas sean más bajas ahora?

Apolinar sonrió con la paciencia de quien está acostumbrado a tratar con personas que no entienden epidemiología.

—Esa es una lectura superficial —dijo—. Lo importante no es el número reportado sino la calidad de la inmunización. En administraciones anteriores se vacunaba rápido, en campañas masivas, sin verificar realmente si la vacuna estaba siendo efectiva. Nosotros implementamos un modelo de vacunación con corresponsabilidad comunitaria que privilegia la calidad sobre la cantidad.

El narrador se detiene aquí para señalar que esto es, también técnicamente, una mentira. La vacuna del sarampión tiene una eficacia del 97% después de dos dosis independientemente de si se aplica en campaña masiva o en consultorio privado con música clásica de fondo. El virus no distingue entre "vacunación neoliberal" y "vacunación con perspectiva humanista". Solo distingue entre "esta persona tiene anticuerpos" y "esta persona no tiene anticuerpos".

Pero el conductor no sabía eso. El público viendo en casa no sabía eso. Y Apolinar sabía que no sabían.

—La segunda gráfica que traje —continuó Apolinar— muestra la distribución de casos del brote actual por grupo de edad.

La gráfica mostraba que el 64% de los casos eran personas entre veinte y treinta años, y el 36% eran menores de diez años.

—Como pueden ver —dijo Apolinar—, la mayoría de los casos son adultos jóvenes que fueron vacunados en administraciones anteriores pero cuya

inmunidad no fue adecuada. Esto confirma lo que les estoy diciendo: el problema no es reciente, es estructural, heredado.

Esto era verdad a medias, que es la mentira más difícil de refutar. Sí era cierto que muchos casos eran adultos jóvenes. Lo que Apolinar no mencionaba era que el 36% de casos en menores de diez años representaba una cohorte que debía haber sido vacunada entre 2015 y 2024, es decir, parcialmente en el gobierno anterior y completamente en el actual, y que la razón por la que esos niños no estaban vacunados no tenía nada que ver con "calidad de inmunización" y mucho que ver con que las vacunas simplemente no habían llegado a donde debían llegar.

El conductor, que llevaba veinticinco años en televisión y sabía reconocer cuando alguien estaba evadiendo una pregunta aunque no supiera exactamente qué pregunta estaba evadiendo, intentó una más:

—Doctor, ¿qué se debió haber hecho diferente?

—Lo que se está haciendo ahora —dijo Apolinar sin perder el ritmo—. Compra de emergencia de veinte millones de dosis, brigadas de vacunación en todo el país, campañas de información. El gobierno actual está corrigiendo los errores del pasado. Pero hay que entender que esto toma tiempo. No se puede reparar en seis meses lo que tomó años romperse.

La entrevista duró doce minutos. Generó cuatro mil retuits, ochocientos comentarios y dos artículos de opinión al día siguiente: uno alabando a Apolinar por "poner el dedo en la llaga del neoliberalismo sanitario", otro criticándolo por "reescribir la historia para evadir responsabilidades". Ambos artículos usaron las mismas gráficas que Apolinar había mostrado en televisión porque eran las únicas disponibles y porque nadie tenía tiempo de verificar si los datos eran correctos o solo estaban presentados de manera muy conveniente.

Apolinar salió del estudio satisfecho. El Maxi le mandó un mensaje esa noche: "Excelente participación, jefe. Las gráficas funcionaron perfecto."

Apolinar respondió: "Gracias. Los datos bien presentados siempre funcionan."

No dijo: "Los datos bien *seleccionados* siempre funcionan", aunque esa habría sido la frase más precisa.

Esa misma noche, a cuatrocientos kilómetros de distancia, en su departamento de la Ciudad de México, Evaristo Palafox vio la entrevista completa en YouTube porque alguien se la había mandado por WhatsApp con el mensaje: "¿Viste esto? Qué coraje."

Evaristo la vio. Sintió coraje, efectivamente, pero era un coraje cansado, del tipo que siente alguien que lleva seis años empujando una piedra cuesta arriba solo para verla rodar hacia abajo cada vez que está a punto de llegar a la cima.

Abrió su laptop. Tenía un archivo de Excel con todos los datos reales de coberturas vacunales desde 2006 hasta 2024, descargados directamente de la base de datos pública de la OPS. Tenía los gráficos correctos. Tenía las fuentes. Tenía todo lo que se necesitaba para refutar punto por punto lo que Apolinar acababa de decir en televisión.

Pensó en escribir un hilo en Twitter con los datos reales. Pensó en pedir una entrevista en el mismo noticiero para presentar su versión. Pensó en presentar otro punto de acuerdo en la Cámara.

Luego pensó en cuántas veces había hecho exactamente eso en los últimos seis años y cuántas veces había funcionado.

Cerró la laptop.

Su hija Valentina entró a la sala en pijama. Tenía siete años. Estaba perfectamente vacunada porque Evaristo se había asegurado personalmente de llevarla a cada cita.

—¿Ya te vas a dormir, papá? —preguntó Valentina.

—Sí, mi amor —dijo Evaristo—. Ya me voy a dormir.

Apagó la luz de la sala. Se fue a su cuarto. Se acostó pensando en las gráficas falsas de Apolinar, en los 2,847 casos confirmados, en los cuatro muertos que ya no podrían refutar nada porque estaban muertos.

Se durmió tarde.

Al día siguiente volvería a intentarlo, porque no sabía hacer otra cosa.

Pero esa noche solo durmió mal.

En Batopilas, Cuca Villanueva no vio la entrevista porque el internet del Centro de Salud se había caído el martes y no lo habían reparado todavía.

Pero aunque la hubiera visto, no le habría importado mucho.

Cuca ya sabía todo lo que necesitaba saber: que las vacunas que había pedido con urgencia el nueve de febrero habían llegado el veinte de abril, once semanas después, y que para cuando llegaron ya había tenido su primer caso de sarampión en Batopilas.

Un niño de tres años de una ranchería a cinco horas de camino.

Lo había atendido ella misma. Había reconocido el cuadro de inmediato. Lo había mandado al hospital de Creel. El niño había sobrevivido.

Otros tres casos habían llegado en la semana siguiente. Dos habían sobrevivido. Uno no.

Cuca había llenado todos los formatos oficiales. Había mandado todos los reportes. Había vacunado a todos los niños que pudo vacunar con las dosis que finalmente llegaron.

Había hecho todo lo que se podía hacer cuando llegas tarde a detener algo que debió detenerse seis años antes.

No necesitaba ver la entrevista de Apolinar para saber que alguien en algún lado estaría explicando que la culpa era de alguien más.

Siempre era así.

Cuca cerró su cuaderno de registro. Lo guardó en su cajón.

Mañana vacunaría a otros veinte niños.

Pasado mañana a otros veinte.

Era lo único que podía hacer.

Lo seguiría haciendo.

Capítulo 11

Evaristo en el pleno, o la soledad del hombre que tiene razón

En el que el diputado Palafox presenta ante la Cámara los datos completos del desastre, con nombres, fechas y cifras, y descubre que tener razón y ser escuchado son dos cosas completamente distintas que en la política mexicana casi nunca coinciden al mismo tiempo.

El tres de junio de 2025, a las cuatro y diecisiete de la tarde, el diputado Evaristo Palafox Dueñas subió a la tribuna del pleno de la Cámara de Diputados con un folder de cincuenta y dos páginas, una presentación de PowerPoint de treinta y cuatro diapositivas, y la certeza estadística —no la esperanza, la certeza— de que nadie lo iba a escuchar.

La certeza estaba basada en experiencia: en los seis años que llevaba como diputado había subido a esa tribuna diecisiete veces a hablar de vacunación. Las primeras tres veces había hablado con esperanza. Las siguientes cinco con optimismo decreciente. Las últimas nueve con la resignación profesional de un empleado que sabe que su jefe no va a leer el informe pero que de todas formas tiene que entregarlo porque así lo marca el manual de procedimientos.

Esta sería la vez número dieciocho.

Patricia, su asistente, le había dicho esa mañana: "Diputado, ¿está seguro de que quiere presentar esto? Ya llevamos seis años y nunca pasa nada."

Evaristo había respondido: "Por eso mismo. Si dejo de intentarlo, entonces sí que seguro no pasa nada."

Patricia había asentido con la expresión de quien entiende la lógica pero no necesariamente cree en su efectividad, que es la expresión que Patricia había perfeccionado durante seis años de trabajar con el único diputado de la Cámara que leía los documentos completos antes de opinar sobre ellos.

El salón del pleno tenía capacidad para quinientos diputados sentados. Ese día había ciento doce presentes, que era un número respetable considerando que era martes por la tarde y que no había ningún tema controvertido en la agenda que requiriera votación nominal, que es el único tipo de votación donde tu ausencia se nota porque queda registrada con tu nombre y tu foto.

De los ciento doce presentes, aproximadamente cuarenta estaban prestando atención. Los otros setenta y dos estaban en sus teléfonos, en conversaciones en voz baja con el diputado de al lado, o en ese estado intermedio entre despierto y dormido que se alcanza después de dos horas de escuchar intervenciones sobre reformas al artículo 47 transitorio de la Ley de Obras Públicas.

Evaristo ajustó el micrófono. Abrió su folder. Comenzó:

—Compañeras y compañeros diputados: vengo a hablar de un tema que he presentado en esta tribuna en múltiples ocasiones durante los últimos seis años. Vengo a hablar del programa de vacunación universal y de por qué tenemos en este momento el peor brote de sarampión que México ha visto en tres décadas.

Tres diputados dejaron de revisar sus teléfonos. Dos lo hicieron porque la palabra "sarampión" les llamó la atención. Uno lo hizo porque su teléfono se quedó sin batería.

—Los datos que voy a presentar —continuó Evaristo— provienen de fuentes públicas oficiales: la Organización Panamericana de la Salud, la Auditoría Superior de la Federación, el Presupuesto de Egresos de la Federación, y la Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud. No son interpretaciones. Son números.

Proyectó su primera diapositiva. Era una tabla con coberturas de vacunación de triple viral, primera dosis, México, años 2006 a 2024. Los números eran:

2006: 96.1% 2007: 96.8% 2008: 96.5% 2009: 95.9% 2010: 96.2% 2011: 96.7% 2012: 96.4% 2013: 96.1% 2014: 95.8% 2015: 96.3% 2016: 96.9% 2017: 97.2% 2018: 96.8% 2019: 85.8% 2020: 84.4% 2021: 78.0% 2022: 80.6% 2023: 79.3% 2024: 79.86%

—Como pueden observar —dijo Evaristo—, durante doce años consecutivos, de 2006 a 2018, México mantuvo coberturas por encima del noventa y cinco por ciento, que es el umbral mínimo recomendado por la Organización Mundial de la Salud para prevenir brotes de sarampión. En 2019, la cobertura cayó al ochenta y cinco punto ocho por ciento. En 2021 tocó su punto más bajo: setenta y ocho por ciento. Actualmente estamos en setenta y nueve punto ochenta y seis por ciento.

Un diputado de la bancada mayoritaria levantó la mano. El presidente de la mesa directiva le dio la palabra.

—Con respeto al diputado Palafox —dijo el diputado—, ¿esos datos toman en cuenta la pandemia? Porque todos sabemos que la pandemia afectó los programas de salud en todo el mundo.

—Excelente pregunta —respondió Evaristo, que llevaba seis años esperando exactamente esa pregunta—. Sí, la pandemia afectó los programas de vacunación. En todo el mundo. Pero hay un detalle importante: la caída en México comenzó en 2019, antes de la pandemia. Y continuó después de la pandemia. En 2022, cuando el resto del mundo ya estaba recuperando coberturas, México ejerció solo tres mil millones de los catorce mil millones de pesos autorizados para el programa de vacunación. En 2023, lo mismo. En 2024, lo mismo.

Proyectó la siguiente diapositiva. Mostraba el presupuesto autorizado versus el presupuesto ejercido para el programa de vacunación, años 2022, 2023 y 2024.

—Total no ejercido en esos tres años —dijo Evaristo—: cuarenta y cuatro mil cuatrocientos cincuenta y siete millones de pesos.

Hubo un murmullo breve en el salón. Era un murmullo del tipo "ese número suena grande pero no estoy seguro de si es grande en contexto o solo suena grande porque tiene muchos ceros".

Evaristo esperó a que el murmullo bajara. Continuó:

—Para dimensionar esa cifra: con cuarenta y cuatro mil millones de pesos se puede financiar el programa de vacunación universal de México durante ciento cuarenta y ocho años. O, dicho de otra manera: el dinero que no se gastó entre 2022 y 2024 habría alcanzado para vacunar a todos los niños mexicanos desde el gobierno de Porfirio Díaz hasta hoy.

Esa imagen —Porfirio Díaz— sí captó atención. Cuatro diputados más dejaron sus teléfonos. Uno de ellos porque genuinamente le pareció interesante. Los otros tres porque Porfirio Díaz siempre genera reacción en el Congreso mexicano, aunque nadie esté completamente seguro de si la reacción debe ser de admiración histórica o de repudio revolucionario.

—El resultado de esto —continuó Evaristo— es que tenemos en este momento nueve mil cuatrocientos setenta y ocho casos confirmados de sarampión. Veintinueve muertos. Seiscientos hospitalizados. Y el brote no se ha detenido.

Proyectó una gráfica de la curva epidémica: casos por semana desde enero hasta junio de 2025. La curva subía de manera exponencial las primeras ocho semanas, alcanzaba un pico en la semana doce, y empezaba a bajar lentamente a partir de ahí.

—El brote está cediendo —dijo Evaristo— no porque hayamos implementado medidas efectivas de control sino porque ya contagió a la mayoría de la población susceptible. En lenguaje epidemiológico, esto se llama "el virus se quedó sin combustible". En lenguaje ordinario, se llama "ya se enfermaron casi todos los que se tenían que enfermar porque no estaban vacunados".

Un diputado de oposición aplaudió. Otro se le unió. El aplauso murió antes de llegar a cinco personas, que es el mínimo necesario para que un aplauso en el Congreso se considere un aplauso y no solo un ruido incómodo.

Evaristo continuó durante trece minutos más. Presentó los datos del subejercicio presupuestal año por año. Presentó las auditorías de la ASF. Presentó los testimonios de médicos rurales de Chihuahua, Guerrero y Oaxaca que le habían escrito durante años reportando desabasto. Presentó las cartas sin respuesta que Cuca Villanueva había mandado a la jurisdicción sanitaria de Chihuahua, que Patricia había conseguido mediante una solicitud de transparencia después de cuatro meses de trámites.

Presentó todo.

Lo presentó con claridad, con datos, con fuentes, con la precisión de un médico que sabe que un diagnóstico correcto requiere información completa.

Cuando terminó, agradeció la atención de la Cámara y bajó de la tribuna.

Hubo un aplauso. Duró siete segundos. Participaron dieciocho diputados, que es un número respetable aunque no impresionante, y que representaba aproximadamente el dieciséis por ciento de los diputados presentes en el salón,

que a su vez representaban el veintidós por ciento del total de diputados electos, lo cual significa que Evaristo recibió aplauso del tres punto cinco por ciento de la Cámara.

El presidente de la mesa directiva le dio las gracias al diputado Palafox por su intervención y procedió al siguiente punto en el orden del día, que era una iniciativa para reformar el artículo 23 de la Ley Federal de Protección al Consumidor en materia de publicidad de productos financieros.

Al día siguiente, la intervención de Evaristo apareció en:

- El canal de YouTube del Congreso, donde fue vista por mil doscientas treinta y cuatro personas, de las cuales ochocientas eran bots y el resto eran estudiantes de medicina que habían llegado ahí buscando información para una tarea.
- Dos notas en medios digitales especializados en política, ambas de menos de trescientas palabras, con el titular "Diputado denuncia subejercicio en programa de vacunación".
- Un hilo de Twitter de un médico epidemiólogo con tres mil seguidores que escribió: "Por fin alguien dice esto en tribuna. Lástima que nadie escuche."

No apareció en:

- Los noticieros de televisión de la noche.
- Los programas de análisis político de la mañana.
- La primera plana de ningún periódico.
- La agenda de ningún coordinador de bancada.

Patricia entró a la oficina de Evaristo a las once de la mañana del día siguiente. Lo encontró en su escritorio revisando un documento de doscientas páginas sobre reforma al sistema de salud que estaba en discusión en comisiones.

—¿Vio las notas? —preguntó Patricia.

—Sí —dijo Evaristo.

—¿Y?

—Y nada —dijo Evaristo—. Era lo esperado.

—¿Entonces para qué lo hicimos?

Evaristo cerró el documento. Se quitó los lentes. Los limpió con el borde de su camisa, que era un gesto que hacía cuando estaba pensando cómo responder algo que no tenía una respuesta obvia.

—Porque si no lo hacemos —dijo finalmente—, entonces nadie lo hace. Y si nadie lo hace, entonces en diez años alguien va a preguntarse por qué nadie dijo nada, y la respuesta va a ser que sí alguien dijo algo pero nadie escuchó. Y yo prefiero estar en el grupo de los que dijeron algo.

Patricia asintió. Llevaba seis años trabajando con Evaristo y ya estaba acostumbrada a ese tipo de respuestas que tienen lógica pero que no necesariamente resuelven el problema.

—¿Presentamos otra iniciativa? —preguntó.

—Presentamos otra iniciativa —dijo Evaristo.

Y eso hicieron.

En algún lugar de la Ciudad de México, Apolinar Mendiola vio un resumen de la intervención de Evaristo en el noticiero de la noche. Era un resumen de treinta segundos que básicamente decía: "El diputado Palafox criticó el manejo del brote de sarampión. La Secretaría de Salud no ha respondido."

Apolinar sonrió. Pensó: "Pobre diputado. Tiene los datos pero no sabe comunicarlos. Por eso nadie lo escucha."

No pensó: "Tal vez nadie lo escucha porque lo que dice es incómodo."

Tampoco pensó: "Tal vez los datos no necesitan comunicarse mejor. Tal vez necesitan lectores que quieran leerlos."

Apagó el televisor. Siguió con su vida.

En Batopilas, Cuca Villanueva no vio la intervención de Evaristo porque seguía sin internet y porque ese día había vacunado a cuarenta y dos niños y estaba demasiado cansada como para prender la computadora.

Pero aunque la hubiera visto, probablemente habría pensado lo mismo que pensó cuando recibió las vacunas que pidió en febrero y que llegaron en abril: "Qué bueno que alguien lo está diciendo. Ahora falta que alguien lo escuche. Y después de que lo escuchen, falta que hagan algo. Y después de que hagan algo, falta que funcione. Y para cuando funcione, ya habrá pasado mucho tiempo y muchos niños."

Cuca no era pesimista. Era realista. Que es lo mismo pero con más experiencia.

Guardó su cuaderno de registro. Cerró el Centro de Salud. Se fue a su casa.

Mañana vacunaría a otros cuarenta.

Capítulo 12

Lo que el virus dejó escrito

En el que el brote alcanza su punto más alto, mueren los que no tenían que morir, y el narrador hace el balance final con la misma precisión clínica y el mismo humor oscuro con que comenzó, aunque ahora el humor pesa un poco más.

Febrero de 2026.

El narrador, que lleva once capítulos contando esta historia con la mayor neutralidad posible, va a permitirse ahora una pequeña indulgencia: va a contar el final desde cuatro lugares distintos al mismo tiempo, como si pudiera estar en todos esos lugares a la vez, que es una de las ventajas de ser narrador y no personaje.

El lector perdonará esta licencia narrativa. El narrador promete que será breve.

LUGAR UNO: Un auditorio en la Ciudad de México

Apolinar Mendiola Fuentes está en el podio del Tercer Foro Internacional de Salud Pública de las Américas, que se celebra en un hotel de cinco estrellas en Polanco. Lleva traje oscuro, corbata guinda —que es el color oficial de las personas importantes en esta administración— y sus lentes de armazón grueso que ya no necesita pero que son parte esencial de su imagen pública.

Su ponencia se titula: *"Lecciones aprendidas del resurgimiento del sarampión en México: una perspectiva sistémica y comunitaria"*.

La sala tiene capacidad para doscientas personas. Hay ciento cuarenta y tres presentes, que es una asistencia respetable considerando que hay otras cinco ponencias simultáneas en diferentes salones y que la mayoría de la gente vino al foro por el coctel de bienvenida de anoche, que estuvo muy bueno.

Apolinar habla durante cuarenta minutos. Menciona la pandemia siete veces. Menciona "el legado neoliberal" cuatro veces. Menciona "la necesidad de fortalecer los sistemas de salud comunitaria" once veces. No menciona ni una sola vez las Semanas Nacionales de Vacunación que él mismo eliminó, ni los cuarenta y cuatro mil millones de pesos que no se gastaron, ni los niños que nacieron entre 2020 y 2023 y que crecieron sin vacunas porque alguien decidió que "reconfigurar conceptualmente" el programa era más importante que mantenerlo funcionando.

Su presentación tiene treinta y ocho diapositivas. Todas están muy bien diseñadas. El Maxi hizo un trabajo excelente, como siempre.

Al final hay aplausos. Educados, profesionales, del tipo que se da en foros académicos donde todos saben que después del aplauso hay café y galletas en el vestíbulo.

Una persona levanta la mano para hacer una pregunta. Es una mujer joven, probablemente estudiante de maestría, que pregunta:

—Doctor Mendiola, ¿qué hubiera hecho diferente si pudiera regresar a 2019?

Apolinar sonríe. Es una pregunta que le han hecho antes y para la cual tiene una respuesta preparada.

—Creo que lo más importante es entender que las decisiones en salud pública se toman siempre con información incompleta y en contextos de incertidumbre. Hicimos lo mejor que pudimos con lo que teníamos. ¿Hay cosas que en retrospectiva haríamos diferente? Siempre. Pero eso no significa que lo que hicimos estuvo mal.

Es una respuesta perfecta. No admite error pero suena humilde. No promete nada pero suena reflexiva. Es el tipo de respuesta que se enseña en los cursos de comunicación estratégica para funcionarios públicos, y Apolinar la ejecuta con la soltura de quien lleva años practicándola.

La mujer joven asiente. No hace seguimiento. Probablemente pensó que la respuesta tenía sentido, o probablemente solo quería escuchar su propia

pregunta en voz alta en un foro internacional, que es una de las razones por las cuales la gente hace preguntas en foros internacionales.

Apolinar baja del podio. Varias personas se le acercan para felicitarlo. Intercambia tarjetas. Acepta dos invitaciones para dar conferencias virtuales en universidades de Colombia y Chile. Se toma una foto con un grupo de estudiantes que lo reconocen de las conferencias vespertinas de la pandemia.

Sale del hotel a las seis de la tarde. Su chofer lo está esperando. Maneja de regreso a su casa pensando que la ponencia salió bien, que el público respondió bien, y que probablemente debería escribir un artículo sobre esto para publicarlo en alguna revista internacional de salud pública.

No piensa en los veintinueve muertos.

No porque sea malvado sino porque en algún punto del camino entre ser médico y ser funcionario y ser expanelista de televisión, los muertos dejaron de ser personas y se convirtieron en "cifras dentro del rango esperado de letalidad para un brote de esta magnitud en población no inmunizada".

Que es una manera muy técnica de decir: ya no son niños, son estadística.

LUGAR DOS: Una oficina en el Congreso de la Unión

Evaristo Palafox está en su escritorio revisando un borrador de iniciativa de ley que lleva por título *Ley General de Seguridad Vacunal y Rendición de Cuentas en Programas de Inmunización*.

Es la iniciativa número veintitrés que presenta sobre el tema en seis años. Las anteriores veintidós fueron turnadas a comisión y murieron ahí con la dignidad silenciosa con que mueren todas las iniciativas que nadie quiere discutir.

Esta probablemente correrá la misma suerte, pero Evaristo la está escribiendo de todas formas porque eso es lo que hace: escribe iniciativas que no prosperan, presenta puntos de acuerdo que nadie apoya, solicita información que le dan a medias o que le niegan por completo.

Es un trabajo absurdo. Evaristo lo sabe. Lo ha sabido desde hace años.

Pero alguien tiene que hacerlo, y si él no lo hace entonces nadie lo hará, y si nadie lo hace entonces en diez años alguien dirá "¿por qué nadie hizo nada?" y la respuesta será "porque nadie quiso escuchar a los que sí hicieron algo".

Así que Evaristo sigue escribiendo.

Patricia entra a la oficina con una bandeja de café y dos conchas de la panadería de enfrente. Deja el café en el escritorio de Evaristo. Se sienta en la silla del otro lado con su propia taza.

—¿Ya terminó? —pregunta.

—Casi —dice Evaristo—. Me faltan las disposiciones transitorias.

—¿Y cree que esta vez sí la vayan a discutir?

Evaristo se quita los lentes. Los limpia con el borde de la camisa. Es el gesto que hace cuando está a punto de decir algo que no quiere decir pero que tiene que decir porque es la verdad.

—No —dice—. No creo.

—Entonces ¿para qué la presentamos?

—Porque es lo correcto —dice Evaristo—. Y porque algún día alguien va a querer hacer esto bien, y cuando ese día llegue va a necesitar un borrador del cual partir. Y va a buscar en los archivos del Congreso. Y va a encontrar esto.

Patricia bebe su café. Lleva seis años escuchando variaciones de esa misma respuesta y ya no sabe si le parece admirable o deprimente. Probablemente las dos cosas.

—Su hija cumple ocho años la próxima semana —dice Patricia, cambiando de tema.

—Sí —dice Evaristo—. Valentina. Ocho años. Ya está grande.

—¿Y está bien vacunada?

—Por supuesto —dice Evaristo—. La llevé personalmente a cada cita. A todas. Sin falta.

Hay un silencio breve. Patricia no dice lo que ambos están pensando: que Valentina está vacunada porque su papá es médico, porque sabe cuándo hay que vacunarla, porque tiene los recursos para llevarla a una clínica privada si las públicas no tienen vacunas, porque puede darse el lujo de faltar al trabajo para llevarla al doctor sin que lo corran.

Valentina está vacunada porque tiene privilegios. Y los niños que murieron no los tenían.

Evaristo vuelve a ponerse los lentes. Sigue escribiendo las disposiciones transitorias.

Patricia se termina su café. Se va a su escritorio a redactar el oficio de presentación de la iniciativa.

Afuera, en el país que ambos intentan arreglar con documentos que nadie lee, la vida sigue.

LUGAR TRES: Un Centro de Salud en la sierra de Chihuahua

Cuca Villanueva está sentada en su escritorio con su cuaderno de pasta dura abierto en la última página.

La página tiene fecha: 17 de febrero de 2026.

Dice:

Brote sarampión 2025-2026 — Batopilas Casos confirmados: 47 Hospitalizados: 11 Defunciones: 3 Niños vacunados en jornada emergencia: 389 de 412 Pendientes: 23 (familias no localizadas, rancherías inaccesibles por clima)

Cuca cierra el cuaderno. Lo guarda en su cajón. El mismo cajón donde ha guardado todos los cuadernos anteriores durante veintidós años. Hay dieciocho cuadernos ahí. Todos con pasta dura. Todos con su letra pequeña y ordenada. Todos con registros que nadie nunca ha leído excepto ella y los auditores que vienen cada tres años a verificar que los números cuadren.

Los números siempre cuadran. Cuca es meticulosa con eso.

Mañana empezará un cuaderno nuevo. El número diecinueve. La primera página dirá: "Marzo 2026" y debajo empezará a anotar lo que siempre anota: niños atendidos, vacunas aplicadas, casos atendidos, todo lo que pasa en un Centro de Salud rural que atiende a dos mil seiscientos personas con una enfermera y el apoyo ocasional de un médico pasante que viene cada dos meses si el clima lo permite.

Cuca tiene cincuenta y un años. Lleva veintiséis en Batopilas. Podría pedir su cambio a un lugar más accesible, más cerca de la ciudad, con mejor internet y luz eléctrica constante. No lo ha hecho. Probablemente no lo hará.

Alguien tiene que estar aquí. Y si ella no está, entonces quién.

Cierra el Centro de Salud. Camina a su casa. Son doscientos metros. Los camina pensando en los veintitrés niños pendientes que viven en rancherías donde las vacunas no llegaron porque la carretera se cerró con las lluvias de enero y no se ha abierto todavía.

En cuanto se abra la carretera, Cuca irá. Cargará las vacunas en una hielera de unicel. Caminará las horas que tenga que caminar. Vacunará a los veintitrés.

No porque el sistema se lo pida. Porque es lo correcto.

Y porque los niños de esas rancherías no tienen la culpa de haber nacido en un país donde el programa de vacunación se "reconfiguró conceptualmente" justo cuando ellos más lo necesitaban.

LUGAR CUATRO: Una casa en Cuauhtémoc, Chihuahua

María Elena Soto está en la habitación de Rodrigo doblando ropa limpia.

Rodrigo tiene cuatro años y medio. Está en la sala viendo caricaturas. Se recuperó completamente del sarampión que tuvo en enero de 2025. No tuvo complicaciones. No quedó con secuelas. Tuvo suerte.

María Elena dobla una camiseta azul con un dinosaurio estampado. La pone en el cajón. Dobla unos pantalones. Los pone en el cajón. Dobla unos calcetines. Los pone en el cajón.

La ropa está limpia porque María Elena la lavó esta mañana. La habitación está ordenada porque María Elena la ordenó ayer. Todo está en su lugar porque María Elena se asegura de que todo esté en su lugar.

Rodrigo está vivo.

Hay veintinueve niños en México que tuvieron sarampión en el mismo brote que Rodrigo y que no están vivos.

María Elena piensa en esto a veces, aunque no con esas palabras exactas. Piensa: "Qué suerte que Rodrigo se alivió." Piensa: "Qué bueno que no fue nada grave." Piensa: "Gracias a Dios."

No piensa: "Rodrigo sobrevivió porque tuvo acceso a atención médica a tiempo, porque vivimos en la ciudad y no en una ranchería, porque pude llevarlo al hospital en mi carro y no tuve que esperar seis horas en camión, porque el hospital tenía los recursos básicos para atenderlo."

No piensa: "Rodrigo enfermó porque no estaba vacunado, y no estaba vacunado porque cuando le tocaba su esquema de vacunación no había vacunas disponibles en el centro de salud, y no había vacunas porque alguien decidió que era más importante reconfigurar el modelo que mantenerlo funcionando."

No piensa eso porque María Elena no es epidemióloga ni funcionaria pública ni diputada federal. Es una mamá. Y las mamás no piensan en políticas públicas. Piensan en sus hijos.

Termina de doblar la ropa. Cierra el cajón. Sale de la habitación.

Rodrigo sigue viendo caricaturas en la sala.

Está vivo.

Eso es lo único que importa.

Eso, y el hecho de que hay veintinueve mamás en México que están doblando ropa de niños que ya no la van a usar, y que María Elena podría haber sido una de ellas pero no lo fue, por suerte o por azar o por la gracia de Dios o por la combinación específica de circunstancias que determinan quién vive y quién muere cuando un virus encuentra una población desprotegida.

El narrador no va a describir esas habitaciones vacías.

No hace falta.

El lector sabe que existen.

El brote de sarampión en México oficialmente terminó en marzo de 2026, cuando el número de casos nuevos por semana cayó por debajo del umbral epidémico.

Balance final:

- 9,478 casos confirmados
- 647 hospitalizados
- 29 defunciones
- 32 estados afectados
- Duración: 14 meses

México no perdió su certificado de eliminación de sarampión porque la OPS, en su infinita sabiduría burocrática, decidió que un brote de catorce meses con casi diez mil casos no era suficiente para revocar una certificación que tardó décadas en obtenerse.

Lo cual, en opinión del narrador, es una muestra de generosidad institucional o de absurdo administrativo, dependiendo de cómo uno quiera verlo.

El programa de vacunación se reactivó con compras de emergencia, brigadas especiales y campañas extraordinarias que costaron el triple de lo que habría costado mantener el programa funcionando normalmente durante esos seis años.

Apolinar Mendiola sigue dando conferencias.

Evaristo Palafox sigue presentando iniciativas.

Cuca Villanueva sigue vacunando niños.

María Elena Soto sigue doblando ropa limpia.

El sarampión sigue esperando.

Porque el sarampión siempre espera.

No tiene prisa.

Tiene toda la paciencia del mundo.

Y sabe que en algún momento, en algún lugar, alguien va a cometer otra vez el error de pensar que un virus se puede vencer con gráficas de PowerPoint y narrativas comunicacionales en lugar de con vacunas llegando a tiempo a los niños que las necesitan.

Cuando ese momento llegue, el sarampión estará listo.

Como siempre.

Capítulo 12

Lo que el virus dejó escrito

En el que el brote alcanza su punto más alto, mueren los que no tenían que morir, y el narrador hace el balance final con la misma precisión clínica y el mismo humor oscuro con que comenzó, aunque ahora el humor pesa un poco más.

Febrero de 2026.

El narrador, que lleva once capítulos contando esta historia con la mayor neutralidad posible, va a permitirse ahora una pequeña indulgencia: va a contar el final desde cuatro lugares distintos al mismo tiempo, como si pudiera estar en todos esos lugares a la vez, que es una de las ventajas de ser narrador y no personaje.

El lector perdonará esta licencia narrativa. El narrador promete que será breve.

LUGAR UNO: Un auditorio en la Ciudad de México

Apolinar Mendiola Fuentes está en el podio del Tercer Foro Internacional de Salud Pública de las Américas, que se celebra en un hotel de cinco estrellas en Polanco. Lleva traje oscuro, corbata guinda —que es el color oficial de las personas importantes en esta administración— y sus lentes de armazón grueso que ya no necesita pero que son parte esencial de su imagen pública.

Su ponencia se titula: *"Lecciones aprendidas del resurgimiento del sarampión en México: una perspectiva sistémica y comunitaria"*.

La sala tiene capacidad para doscientas personas. Hay ciento cuarenta y tres presentes, que es una asistencia respetable considerando que hay otras cinco ponencias simultáneas en diferentes salones y que la mayoría de la gente vino al foro por el coctel de bienvenida de anoche, que estuvo muy bueno.

Apolinar habla durante cuarenta minutos. Menciona la pandemia siete veces. Menciona "el legado neoliberal" cuatro veces. Menciona "la necesidad de fortalecer los sistemas de salud comunitaria" once veces. No menciona ni una sola vez las Semanas Nacionales de Vacunación que él mismo eliminó, ni los cuarenta y cuatro mil millones de pesos que no se gastaron, ni los niños que nacieron entre 2020 y 2023 y que crecieron sin vacunas porque alguien decidió que "reconfigurar conceptualmente" el programa era más importante que mantenerlo funcionando.

Su presentación tiene treinta y ocho diapositivas. Todas están muy bien diseñadas. El Maxi hizo un trabajo excelente, como siempre.

Al final hay aplausos. Educados, profesionales, del tipo que se da en foros académicos donde todos saben que después del aplauso hay café y galletas en el vestíbulo.

Una persona levanta la mano para hacer una pregunta. Es una mujer joven, probablemente estudiante de maestría, que pregunta:

—Doctor Mendiola, ¿qué hubiera hecho diferente si pudiera regresar a 2019?

Apolinar sonríe. Es una pregunta que le han hecho antes y para la cual tiene una respuesta preparada.

—Creo que lo más importante es entender que las decisiones en salud pública se toman siempre con información incompleta y en contextos de incertidumbre. Hicimos lo mejor que pudimos con lo que teníamos. ¿Hay cosas que en retrospectiva haríamos diferente? Siempre. Pero eso no significa que lo que hicimos estuvo mal.

Es una respuesta perfecta. No admite error pero suena humilde. No promete nada pero suena reflexiva. Es el tipo de respuesta que se enseña en los cursos de comunicación estratégica para funcionarios públicos, y Apolinar la ejecuta con la soltura de quien lleva años practicándola.

La mujer joven asiente. No hace seguimiento. Probablemente pensó que la respuesta tenía sentido, o probablemente solo quería escuchar su propia pregunta en voz alta en un foro internacional, que es una de las razones por las cuales la gente hace preguntas en foros internacionales.

Apolinar baja del podio. Varias personas se le acercan para felicitarlo. Intercambia tarjetas. Acepta dos invitaciones para dar conferencias virtuales en universidades de Colombia y Chile. Se toma una foto con un grupo de estudiantes que lo reconocen de las conferencias vespertinas de la pandemia.

Sale del hotel a las seis de la tarde. Su chofer lo está esperando. Maneja de regreso a su casa pensando que la ponencia salió bien, que el público respondió

bien, y que probablemente debería escribir un artículo sobre esto para publicarlo en alguna revista internacional de salud pública.

No piensa en los veintinueve muertos.

No porque sea malvado sino porque en algún punto del camino entre ser médico y ser funcionario y ser ex panelista de televisión, los muertos dejaron de ser personas y se convirtieron en "cifras dentro del rango esperado de letalidad para un brote de esta magnitud en población no inmunizada".

Que es una manera muy técnica de decir: ya no son niños, son estadística.

LUGAR DOS: Una oficina en el Congreso de la Unión

Evaristo Palafox está en su escritorio revisando un borrador de iniciativa de ley que lleva por título *Ley General de Seguridad Vacunal y Rendición de Cuentas en Programas de Inmunización*.

Es la iniciativa número veintitrés que presenta sobre el tema en seis años. Las anteriores veintidós fueron turnadas a comisión y murieron ahí con la dignidad silenciosa con que mueren todas las iniciativas que nadie quiere discutir.

Esta probablemente correrá la misma suerte, pero Evaristo la está escribiendo de todas formas porque eso es lo que hace: escribe iniciativas que no prosperan, presenta puntos de acuerdo que nadie apoya, solicita información que le dan a medias o que le niegan por completo.

Es un trabajo absurdo. Evaristo lo sabe. Lo ha sabido desde hace años.

Pero alguien tiene que hacerlo, y si él no lo hace entonces nadie lo hará, y si nadie lo hace entonces en diez años alguien dirá "¿por qué nadie hizo nada?" y la respuesta será "porque nadie quiso escuchar a los que sí hicieron algo".

Así que Evaristo sigue escribiendo.

Patricia entra a la oficina con una bandeja de café y dos conchas de la panadería de enfrente. Deja el café en el escritorio de Evaristo. Se sienta en la silla del otro lado con su propia taza.

—¿Ya terminó? —pregunta.

—Casi —dice Evaristo—. Me faltan las disposiciones transitorias.

—¿Y cree que esta vez sí la vayan a discutir?

Evaristo se quita los lentes. Los limpia con el borde de la camisa. Es el gesto que hace cuando está a punto de decir algo que no quiere decir pero que tiene que decir porque es la verdad.

—No —dice—. No creo.

—Entonces ¿para qué la presentamos?

—Porque es lo correcto —dice Evaristo—. Y porque algún día alguien va a querer hacer esto bien, y cuando ese día llegue va a necesitar un borrador del cual partir. Y va a buscar en los archivos del Congreso. Y va a encontrar esto.

Patricia bebe su café. Lleva seis años escuchando variaciones de esa misma respuesta y ya no sabe si le parece admirable o deprimente. Probablemente las dos cosas.

—Su hija cumple ocho años la próxima semana —dice Patricia, cambiando de tema.

—Sí —dice Evaristo—. Valentina. Ocho años. Ya está grande.

—¿Y está bien vacunada?

—Por supuesto —dice Evaristo—. La llevé personalmente a cada cita. A todas. Sin falta.

Hay un silencio breve. Patricia no dice lo que ambos están pensando: que Valentina está vacunada porque su papá es médico, porque sabe cuándo hay que vacunarla, porque tiene los recursos para llevarla a una clínica privada si las públicas no tienen vacunas, porque puede darse el lujo de faltar al trabajo para llevarla al doctor sin que lo corran.

Valentina está vacunada porque tiene privilegios. Y los niños que murieron no los tenían.

Evaristo vuelve a ponerse los lentes. Sigue escribiendo las disposiciones transitorias.

Patricia se termina su café. Se va a su escritorio a redactar el oficio de presentación de la iniciativa.

Afuera, en el país que ambos intentan arreglar con documentos que nadie lee, la vida sigue.

LUGAR TRES: Un Centro de Salud en la sierra de Chihuahua

Cuca Villanueva está sentada en su escritorio con su cuaderno de pasta dura abierto en la última página.

La página tiene fecha: 17 de febrero de 2026.

Dice:

Brote sarampión 2025-2026 — Batopilas Casos confirmados: 47 Hospitalizados: 11 Defunciones: 3 Niños vacunados en jornada emergencia: 389 de 412 Pendientes: 23 (familias no localizadas, rancherías inaccesibles por clima)

Cuca cierra el cuaderno. Lo guarda en su cajón. El mismo cajón donde ha guardado todos los cuadernos anteriores durante veintidós años. Hay dieciocho cuadernos ahí. Todos con pasta dura. Todos con su letra pequeña y ordenada. Todos con registros que nadie nunca ha leído excepto ella y los auditores que vienen cada tres años a verificar que los números cuadren.

Los números siempre cuadran. Cuca es meticulosa con eso.

Mañana empezará un cuaderno nuevo. El número diecinueve. La primera página dirá: "Marzo 2026" y debajo empezará a anotar lo que siempre anota: niños atendidos, vacunas aplicadas, casos atendidos, todo lo que pasa en un Centro de Salud rural que atiende a dos mil seiscientos personas con una enfermera y el apoyo ocasional de un médico pasante que viene cada dos meses si el clima lo permite.

Cuca tiene cincuenta y un años. Lleva veintiséis en Batopilas. Podría pedir su cambio a un lugar más accesible, más cerca de la ciudad, con mejor internet y luz eléctrica constante. No lo ha hecho. Probablemente no lo hará.

Alguien tiene que estar aquí. Y si ella no está, entonces quién.

Cierra el Centro de Salud. Camina a su casa. Son doscientos metros. Los camina pensando en los veintitrés niños pendientes que viven en rancherías donde las vacunas no llegaron porque la carretera se cerró con las lluvias de enero y no se ha abierto todavía.

En cuanto se abra la carretera, Cuca irá. Cargará las vacunas en una hielera de unicel. Caminará las horas que tenga que caminar. Vacunará a los veintitrés.

No porque el sistema se lo pida. Porque es lo correcto.

Y porque los niños de esas rancherías no tienen la culpa de haber nacido en un país donde el programa de vacunación se "reconfiguró conceptualmente" justo cuando ellos más lo necesitaban.

LUGAR CUATRO: Una casa en Cuauhtémoc, Chihuahua

María Elena Soto está en la habitación de Rodrigo doblando ropa limpia.

Rodrigo tiene cuatro años y medio. Está en la sala viendo caricaturas. Se recuperó completamente del sarampión que tuvo en enero de 2025. No tuvo complicaciones. No quedó con secuelas. Tuvo suerte.

María Elena dobla una camiseta azul con un dinosaurio estampado. La pone en el cajón. Dobla unos pantalones. Los pone en el cajón. Dobla unos calcetines. Los pone en el cajón.

La ropa está limpia porque María Elena la lavó esta mañana. La habitación está ordenada porque María Elena la ordenó ayer. Todo está en su lugar porque María Elena se asegura de que todo esté en su lugar.

Rodrigo está vivo.

Hay veintinueve niños en México que tuvieron sarampión en el mismo brote que Rodrigo y que no están vivos.

María Elena piensa en esto a veces, aunque no con esas palabras exactas. Piensa: "Qué suerte que Rodrigo se alivió." Piensa: "Qué bueno que no fue nada grave." Piensa: "Gracias a Dios."

No piensa: "Rodrigo sobrevivió porque tuvo acceso a atención médica a tiempo, porque vivimos en la ciudad y no en una ranchería, porque pude llevarlo al hospital en mi carro y no tuve que esperar seis horas en camión, porque el hospital tenía los recursos básicos para atenderlo."

No piensa: "Rodrigo enfermó porque no estaba vacunado, y no estaba vacunado porque cuando le tocaba su esquema de vacunación no había vacunas disponibles en el centro de salud, y no había vacunas porque alguien decidió que era más importante reconfigurar el modelo que mantenerlo funcionando."

No piensa eso porque María Elena no es epidemióloga ni funcionaria pública ni diputada federal. Es una mamá. Y las mamás no piensan en políticas públicas. Piensan en sus hijos.

Termina de doblar la ropa. Cierra el cajón. Sale de la habitación.

Rodrigo sigue viendo caricaturas en la sala.

Está vivo.

Eso es lo único que importa.

Eso, y el hecho de que hay veintinueve mamás en México que están doblando ropa de niños que ya no la van a usar, y que María Elena podría haber sido una de ellas pero no lo fue, por suerte o por azar o por la gracia de Dios o por la combinación específica de circunstancias que determinan quién vive y quién muere cuando un virus encuentra una población desprotegida.

El narrador no va a describir esas habitaciones vacías.

No hace falta.

El lector sabe que existen.

El brote de sarampión en México oficialmente terminó en marzo de 2026, cuando el número de casos nuevos por semana cayó por debajo del umbral epidémico.

Balance final:

- 9,478 casos confirmados
- 647 hospitalizados
- 29 defunciones
- 32 estados afectados
- Duración: 14 meses

México no perdió su certificado de eliminación de sarampión porque la OPS, en su infinita sabiduría burocrática, decidió que un brote de catorce meses con casi diez mil casos no era suficiente para revocar una certificación que tardó décadas en obtenerse.

Lo cual, en opinión del narrador, es una muestra de generosidad institucional o de absurdo administrativo, dependiendo de cómo uno quiera verlo.

El programa de vacunación se reactivó con compras de emergencia, brigadas especiales y campañas extraordinarias que costaron el triple de lo que habría costado mantener el programa funcionando normalmente durante esos seis años.

Apolinar Mendiola sigue dando conferencias.

Evaristo Palafox sigue presentando iniciativas.

Cuca Villanueva sigue vacunando niños.

María Elena Soto sigue doblando ropa limpia.

El sarampión sigue esperando.

Porque el sarampión siempre espera.

No tiene prisa.

Tiene toda la paciencia del mundo.

Y sabe que en algún momento, en algún lugar, alguien va a cometer otra vez el error de pensar que un virus se puede vencer con gráficas de PowerPoint y narrativas comunicacionales en lugar de con vacunas llegando a tiempo a los niños que las necesitan.

Cuando ese momento llegue, el sarampión estará listo.

Como siempre.

NOTA SOBRE EL TÍTULO

"Las vacunas que se perdieron en el camino" tiene una doble lectura deliberada: las vacunas que físicamente no llegaron a los niños por las decisiones descritas en la novela, y las vacunas que se "perdieron" —desaparecieron, se diluyeron, se convirtieron en presupuesto no ejercido— en el laberinto administrativo de una gestión que sabía exactamente lo que hacía aunque prefería no decirlo en voz alta.

El título también es una referencia silenciosa al refrán: *"En el camino se arregla la carga."* En México, la carga no se arregló en el camino. Se cayó. Y la cargaron los niños.

© Dr. Salvador Rangel Abud, 2026 Todos los personajes de esta novela son ficticios. Los datos son reales. La diferencia importa.